

冰硼散联合京万红软膏治疗失禁性皮炎的效果

王美龄

江西省赣州市人民医院 江西赣州

【摘要】目的 探讨研究在失禁性皮炎的临床治疗中，实施冰硼散联合京万红软膏的临床效果。**方法** 研究样本选取时间为 2017 年 01 月至 2020 年 12 月我科收治的 80 例失禁性皮炎患者，依据患者入院编号的奇偶性将其随机均分为对照组与观察组，对照组患者行一般京万红软膏治疗，观察组患者则联合冰硼散治疗，比较两组患者的治疗效果。**结果** 观察组病人的治疗总有效率 90.00% 高于对照组的治疗总有效率 77.50%，组间比较有较大的差别 ($P < 0.05$)。**结论** 在失禁性皮炎的临床治疗中实施冰硼散联合京万红软膏具有良好效果，可有效改善患者的临床症状，具有重要应用价值。

【关键词】 失禁性皮炎；冰硼散；京万红软膏；疗效

Effect of bingboron powder combined with Jingwanhong ointment on incontinence dermatitis

Meiling Wang

Ganzhou people's Hospital of Jiangxi Province Ganzhou, China

【Abstract】 Objective: To study the clinical effect of bingboron powder combined with Jingwanhong ointment in the clinical treatment of incontinence dermatitis. **Methods:** 80 patients with incontinence dermatitis treated in our hospital from January 2021 to December 2021 were randomly divided into control group and observation group according to the parity of admission number. The patients in the control group were treated with general Jingwanhong ointment, and the patients in the observation group were treated with bingbengsan. The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** the total effective rate of 90.00% in the observation group was higher than 77.50% in the control group. There was a great difference between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** in the clinical treatment of incontinence dermatitis, bingboron powder combined with Jingwanhong ointment has good effect, can effectively improve the clinical symptoms of patients, and has important application value.

【Keywords】 Incontinence Dermatitis; Bingbo Powder; Jingwanhong Ointment; Curative Effect

失禁性皮炎 (Incontinence-associated dermatitis, IAD) 是一种特殊皮炎，其主要是因为皮肤长期接触大小便，受尿液以及粪便的长期侵蚀所引发的一种刺激性皮炎，该病可造成患者的肛门、会阴区域皮肤损伤，出现发红、发亮、表面破损以及红疹等情况^[1]。因为该病的特殊性，其的发生群体主要是皮肤感受能力较差，又存在失禁的人群，故将其称为 IAD，该类人群主要为神经损伤、大型心外科手术治疗后、长期昏迷等人群，而该类人群的病情重、免疫功能差，为发病提供了基础^[2-3]。而且因为免疫问题，多数患者如果未能及时治疗会出现严重的感染情况，不但会增加患者的痛苦以及护理难度，同时还会促进患者的疾病进展，影响其的转归与康复^[4]。目前针对 IAD 的治疗主要是

采取抗菌药物、中医药敷贴等方案，但是实际效果非常一般，主要依赖护理工作对其的辅助治疗。我科在治疗研究中，发现冰硼散对于失禁性皮炎的治疗具有促进价值，基于此予以两药联合应用，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选取为 2017 年 01 月至 2020 年 12 月我科收治的 80 例失禁性皮炎患者，依据患者入院编号的奇偶性将其随机平分为对照组与观察组。观察组患者年龄 18-58 周岁，平均年龄 (33.15±5.13) 岁，女性有 16 例，男性有 24 例，病程 2-6d，平均病程 (3.71±1.43) d；对照组年龄 18-59 周岁，平均年龄

(33.46±5.91)岁,女性有17例,男性有23例,病程2-6d,平均病程(3.83±1.26)d。两组患者的临床一般资料经比较无明显差异($P>0.05$),可进行对比。本研究遵循自愿原则,均已获取患者的知情书与同意书,且经我院伦理委员会审批予以批准。

纳入规则:①患者均符合《湿疹诊疗治疗2011》中关于IAD的临床诊断标准,入院诊断确诊;②患者年龄≥18周岁,且<60周岁;③认知功能正常;④在就诊前15日内未使用过抗生素、皮质类固醇、抗真菌类、组胺类药物。

排除规则:①肝肾功能障碍者;②认知及精神功能障碍者;③妊娠期妇女;⑤存在抗生素类药物过敏;⑥复发患者或在近期(15d)接受过相关治疗者;⑦在发病区域合并有其他皮肤疾病,如湿疹、银屑病等。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者实施京万红软膏治疗,①对患者皮炎进行彻底清洗,并使用喷雾仪,在离患者皮炎30cm处,进行10min的蒸馏水喷雾;②对皮损部位局部使用生理盐水清洗,待干后涂抹京万红软膏预防感染;③使用纱布覆盖于药物上,便后随时更换。

(2) 观察组

观察组则是京万红软膏联合冰硼散外用,具体方式与对照组相同,①对患者皮炎进行彻底清洗,并使用喷雾仪,在离患者皮炎30cm处,进行10min的蒸馏

水喷雾;②对皮损部位局部使用生理盐水清洗,待干后涂抹京万红软膏预防感染,然后使用冰硼散,给药剂量根据失禁性皮炎面积的大小而定;③使用纱布覆盖于药物上,便后随时更换。

1.3 观察指标

观察比较两组患者临床治疗效果,参考《湿疹诊疗治疗2011》将患者的临床治疗效果划分为治愈、显效、有效及无效,相关标准如下:治愈:经治疗后患者的皮损区域恢复正常,未见色素沉着,瘙痒消失,且治疗后2周内未见复发;显效:经治疗后患者的皮损区域消失80%以上,瘙痒消退;有效:经治疗后患者的皮损区域消退超过30%,且瘙痒感受明显改善;无效:治疗后患者的瘙痒感受无明显改善,或皮损区域未见明显消退,或出现增加趋势。治疗有效率=(治愈+显效+有效)/总例数*100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0系统软件中进行计算,以($\bar{x} \pm s$)进行计量统计,以(%)进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较观察组和对照组临床治疗效果

由表1数据可知,观察组病人的治疗总有效率90.00%高于对照组的总有效率77.50%,组间比较有一定的差别($P<0.05$)。

表1 观察组和对照组临床治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	6 (15.00)	8 (20.00)	22 (55.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
对照组	40	3 (7.50)	7 (17.50)	21 (52.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2						5.741
P						0.017

3 讨论

IAD属于特殊皮炎,而且因为实际临床过程中患者因肠道菌群失调,导致该病的发生率相对较高,尤其是一些神经功能存在损伤,阴部感受能力不足,需要长期卧床的患者,因为大多数的大型心外科、脑外科、甚至是骨科手术的麻醉都会对患者的神经造成明显的抑制,而且恢复需要一定的时间,再加上患者术后早期生理功能较低,免疫功能低下,机体对于皮肤的保护能力相对比较弱,因此其属于大型手术后的常

见疾病。除去生理影响,IAD因为发病地区的特殊性,不适性,还影响患者的心理状态,影响整体治疗的进展^[5-6]。

实际临床上针对IAD的研究较少,大多数文献都是偏向护理,一般认为通过优化护理措施可以减少IAD的发生,但是对于已出现的IAD患者效果差强人意。而目前针对该类患者的治疗效果也相对一般,其与压疮具有一定的相似性,均是长期卧床休养者加上大小便失禁,皮肤感受较差者。同时在出现后创面恢

复速度较慢。敷贴治疗是针对压疮治疗的有效方式,因此在 IAD 中一般也是实施敷贴疗法。京万红软膏是当下针对 IAD 的预防与治疗性的药物,其属于中医药制剂,该药物本身具有消炎止痛、去腐生肌的功效,而且现代医学还证实其的具有较强的抑菌效能,针对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、绿脓杆菌、白色葡萄球菌等常见的阴部感染类均具有较佳的治疗效果,而且止痛效果较强。而且敷贴后可以长期存在于皮肤创面表面,可以有效促进创面愈合^[7]。但是因为患者自身的机体修复因子水平较低等原因,导致实际上患者仍然需要较长时间才可康复,而且存在较高的感染风险。冰硼散是一种由冰片、硼砂、朱砂、元明粉混合制成的粉末,该药物整体应用具有清热解毒、敛创生肌、软坚散结、消肿止痛的效果。在与京万红软膏进行联合应用时,可以有效促进创面的愈合。而且冰硼散可以促进患者皮损区域的渗液吸收,有助于提升皮肤的平整度,可以有效提升皮肤与药物的接触,可加快皮损区域的创面愈合。以达到促进患者皮损恢复,预防感染或治疗感染的目的,同时因为其可以对局部区域进行外部刺激,可促进患者皮损区域的局部循环代谢,促进神经恢复,继而进一步促进皮损区域的自我修复。而且促进局部循环的代谢速度,增强局部的免疫系统的同时可增加 T 淋巴细胞亚群的调节能力,有助于降低各类病毒及炎症水平^[8]。同时两药联合的疗法可以保持皮损区域的相对清洁,并且具有一定的抗炎、抗菌效能,且可以刺激局部循环,以促进皮损区域的修复,减少患者的瘙痒,降低 IAD 的治疗持续时间。

综上所述,在失禁性皮炎的临床治疗中,实施冰硼散联合京万红软膏可以显著提升治疗效果,而且可以促进皮损区域的自我修复,促进创口愈合,降低患者的痛苦,具有重要应用价值。

参考文献

- [1] 徐元元,史广玲,张燕红,等. 预防 ICU 患者大便失禁性皮炎的循证实践[J]. 中华护理杂志,2021,56(6):811-817.
- [2] 应晨,柏如静. 结构化皮肤护理管理模式对重症监护室长期卧床患者失禁性皮炎的预防效果[J]. 河北医药,2022,44(4):638-640.
- [3] 张煜,刘均娥,常鑫儿,等. 失禁性皮炎识别与防控管理信息系统的开发及应用研究[J]. 中华护理杂志,2021,56(2):183-188.
- [4] 侯杰. 三黄洗剂联合结构化皮肤护理预防 ICU 老年病人失禁性皮炎的效果观察[J]. 护理研究,2021,35(11):2067-2068.
- [5] 付佳. 益生菌强化肠内营养联合皮肤干预对重型颅脑损伤患者失禁性皮炎的影响分析[J]. 医学理论与实践,2022,35(1):133-135.
- [6] 杨璐丹,张思为,谢曼英,等. 茶树油治疗老年重症患者失禁性皮炎的近远期疗效[J]. 中国老年学杂志,2020, 40(22): 4813-4815.
- [7] 沈德敏,蔺栋梁. 造口皮肤保护剂联合造口护肤粉治疗 ICU 失禁性皮炎的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(23):19-21,24.
- [8] 邹琼. 红外线治疗仪联合风险预警护理对急诊重症监护室患者失禁性皮炎发生率的影响[J]. 医疗装备,2022, 35(4):140-141.

收稿日期: 2022 年 5 月 19 日

出刊日期: 2022 年 7 月 16 日

引用本文: 王美龄, 冰硼散联合京万红软膏治疗失禁性皮炎的效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(5): 66-68.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220212

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS