

湿疹患者应用中医护理对其生活质量的影响

买地那木·木太力甫

伽师县人民医院（新疆，喀什）844300

【摘要】目的：研讨在湿疹患者护理中，中医护理的效果。**方法：**主要筛选我院在 2023 年 12 月-2024 年 11 月期间接收的 26 例湿疹患者。以随机数字表进行分组，研究组、对照组人数均等。对照组常规护理；研究组中医护理。**结果：**通过对两组生活质量进行数据对比，结果显示护理后各指标评分均较护理前更高，护理后组间差异显示研究组评分更高（ $P<0.05$ ）。**结论：**中医护理在湿疹患者护理中发挥了显著优势，可以帮助患者改善生活质量，应用价值高。

【关键词】湿疹；中医护理；生活质量

湿疹发生率高，病因复杂，中医研究显示，疾病发生与外邪入侵生风化热、内生湿浊、脾运化失调等存在直接相关关系，发病后以局部皮肤红疹或水疱等为主要表现，对患者生活产生消极影响^[1-2]。临床研究显示，有效护理可帮助患者改善治疗及预后，但常规护理对生活质量的^[3-4]影响小，整体效果不佳。中医护理的实施重视以患者为中心，从多个方面实施综合护理，可以改善病情，提升生活质量^[3-4]。本文以 26 例患者为例，分析如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2023 年 12 月开始研究，至 2024 年 11 月完成研究，研究对象为 26 例湿疹患者，采用随机数字表进行分组研究，对照组、研究组各 13 例。对照组：性别结构由 10 例男性与 3 例女性组成；病程 1-7 个月，平均（ 4.12 ± 1.08 ）个月；25-55 岁，平均（ 40.06 ± 3.13 ）岁。研究组：性别结构由 8 例男性与 5 例女性组成；病程 1-8 个月，平均（ 4.15 ± 1.09 ）个月；26-53 岁，平均（ 40.08 ± 3.16 ）岁。两组数据对比， $P>0.05$ 。

纳入标准：（1）患者无语言及意识障碍，可以进行交流；（2）对研究知情，并自愿签署知情文件；（3）病史完整。

排除标准：（1）合并有精神病者；（2）妊娠期、哺乳期妇女；（3）恶性肿瘤；（4）严重感染、传染性疾病；（5）存在心、肝、肾等重要器官疾病。

1.2 方法

对照组：常规护理。实施常规用药指导，改善病情状况，做好常规口头宣教，提升患者认知，改善依从性。常规环境护理，增加舒适度。

研究组：中医护理。（1）中药贴敷：选取厚朴 10g、甘草 6g、苍术 15g、防风 12g、泽泻 10g、滑石 12g、茯苓 12g、白术 15g、牡丹皮 12g、车前子 10g；将上述中药水煎至浓汁，按照 1：30 比例稀释后湿敷在病灶处，坚持无菌操作，20min/次，2 次/d；（2）膳食指导：根据机体素质，实施饮食指导，坚持少食多餐，保持低盐、低脂饮食，多食用新鲜果蔬，多饮温水促进排毒。（3）情志干预：加强对患者进行心理疏导，缓解患者心理压力。告知患者保持积极的态度对抗疾病，保持心情愉悦，加快康复进程。讲解本院救治成功案例，采用冥想法缓解患者不良情绪，提升疾病恢复自信心。（4）生活引导：床单被罩要柔软干燥，洗澡时避免用热水。勤剪指甲，防止划破皮肤。居住环境要定时通风，控制最佳温度及湿度。（5）睡眠护理：睡前对患者进行适当的按摩，选穴包括神门、内关、三阴交、百会、风池等穴，并用冷毛巾覆盖减轻瘙痒感，避免抓挠病灶瘙痒部位，听轻柔的音乐辅助睡眠，提升睡眠质量。

1.3 观察指标

生活质量：采用皮肤病生活质量指数量表（DLQI）分析，包括日常生活、工作学习、症状情感、社会交际、治疗 5 个维度，上述按照 0-3 分评分标准实施，分数与各指标存在正向相关关系。

1.4 统计学分析

数据在 SPSS29.0 中处理，（ $\bar{x} \pm s$ ）为计量资料，t 检验；（n/%）为计数资料， χ^2 检验。P<0.05，有意义。

2 结果

生活质量：在表 1 呈现的数据中，研究组护理前与对照组没有明显差别（P>0.05），而护理后研究组评分更高，数据比较有较明显的差别（P<0.05）。

表 1 两组生活质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	工作学习		日常生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	13	2.40±0.14	0.55±0.13	2.27±0.18	0.51±0.15
对照组	13	2.39±0.13	1.32±0.14	2.28±0.19	1.08±0.17
T	—	0.1887	14.5316	0.1377	9.0649
P	—	0.8519	0.0000	0.8916	0.0000

症状情感		治疗		社会交际	
护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
2.35±0.42	0.57±0.17	2.55±0.12	0.47±0.11	2.60±0.56	0.61±0.16
2.37±0.43	1.04±0.24	2.56±0.14	0.95±0.13	2.62±0.55	0.88±0.17
0.1199	5.7618	0.1955	10.1628	0.0918	4.1700
0.9055	0.0000	0.8466	0.0000	0.9276	0.0003

3 讨论

湿疹发生率高，容易出现二次感染，对患者健康及生活影响较大。中医研究显示，疾病发生与先天禀赋不耐、后天失养、情志失调、饮食失节、脾胃失衡等关系密切，为改善疾病治疗及预后，需重视治疗及护理的有效配合。

本文对比显示，研究组生活质量各指标均得到有效改善，且评分高于对照组。其原因为：中医护理的实施重视对患者实际状况进行分析，以患者为中心，根据辨证分型实施针对性护理，通过中药热敷，可以帮助患者缓解瘙痒症状，达到祛风散寒、健脾燥湿、除湿止痒等效果，进而保护皮肤，改善疾病预后。除此之外，通过情志疏导，对患者情绪健康有促进作用，可以改善患者依从行为，加快疾病恢复速度。根据患者实际，开展个性化、针对性的膳食与生活指导，满足营养需求的同时，可以实现疾病复发的有效抑制。开展穴位按摩，可以帮助患者保持身心放松，提升睡眠质量，进而提升抗病能力，提高生活质量^[5-6]。

综上所述，中医护理可提升患者生活质量，对湿疹患者治疗及预后均具有积极意义，各院可加以应用。

【参考文献】

[1]刘英,朱怀丽,吴代美,等. 湿疹患者应用中医护理对其生活质量的影响[J].

临床护理研究, 2024, 33(4):172-174.

[2]谭秀玲. 中医护理对急性湿疹患者生活质量、并发症发生率的影响[J]. 医学美学美容, 2024, 33(1):176-179.

[3]毕世萍, 黄远淑. 1 例全身反复湿疹合并肝炎患者的中医护理[J]. 中国临床护理, 2024, 16(8):526-528.

[4]秦雯, 陈雁雁, 宋明达, 等. 从伏邪学说论治寒地小儿湿疹的思考[J]. 中国中医急症, 2023, 32(8):1384-1387.

[5]马玉航, 卢益萍. 从脾论治湿疹探析[J]. 中医临床研究, 2022, 14(13):112-114.

[6]肖君琳, 陈遑凡, 李红毅. 中医治疗老年湿疹研究进展[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(3):461-464, 474.