

参 考 文 献

- [1] 李素香,谢世平,程五中. 1323 例 HIV/AIDS 患者脉象分析//中华中医药学会防治艾滋病学术研讨会暨 2006 年年会论文集[C]. 北京,2006:94-96.
- [2] 彭勃,刘爱华,谢世平,等. 艾滋病中医病因病机及发病途径之思考//中华中医药学会防治艾滋病学术研讨会暨 2006 年年会论文集[C]. 北京,2006:26-30.
- [3] Veazey RS, DeMaria M, Chalifoux LV, et al. Gastrointestinal Tract as a Major Site of CD4⁺ T Cell Depletion and Viral Replication in SIV Infection[J]. Science, 1998;280(5362):427-431.
- [4] Brenchley JM, Schacker TW, Ruffe L, et al. CD4⁺ T cell depletion during all stages of HIV disease occurs predominantly in the gastrointestinal tract[J]. J Exp Med, 2004;200(6):749-759.
- [5] 张清仲,符林春,张苗苗,等. 肠道天然免疫抗艾滋病病毒作用及中医药干预研究概述[J]. 环球中医药, 2011, 4(5):392-395.
- [6] 徐立然,马秀霞,孟鹏飞,等. 脾在艾滋病中作用[J]. 环球中医药, 2012, 5(1):35-37.
- [7] 毛宇湘,李宝印,田军彪,等. 中药配合艾灸治疗 HIV/AIDS 的临床研究[J]. 中医学报, 2012, 22(1):1-3.
- [8] 毛宇湘,田军彪,陈泽,等. 中药内服外洗治疗 HAART 所致外周神经损害的临床研究[J]. 中国艾滋病性病, 2010, 16(3):234-235.

(收稿日期:2013-02-06)

(本文编辑:秦楠)

· 中医护理 ·

银屑病患者中医护理与中医疾病管理探析

赵凤珠 孙占学

【摘要】 本文对银屑病患者中医辨证施护,情志调护等护理内容进行论述,同时对银屑病的慢性病管理、纳入治未病体系、心理疏导和健康教育等中医管理模式进行初步探析,以期建立相应的中医治疗护理评估体系,构建临床科研信息一体化的银屑病登记管理系统,为临床和科研工作提供一个良好的平台,寻找中医药防治银屑病切入点和最佳诊疗和护理方案。

【关键词】 银屑病; 护理; 管理模式; 中医

【中图分类号】 R758.63 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.05.021

银屑病俗称“牛皮癣”,是一种常见且易复发的慢性炎症性皮肤病,病程较长,尤以侵犯青壮年为多,其特征为皮肤红色丘疹或斑块上覆有多层银白色鳞屑^[1]。银屑病的病因和发病机制尚未完全明确。全世界范畴内患病率约为1%~3%^[2]。针对银屑病患者病程长,反复发作,反复就医特点,对其进行特色中医护理的同时,探讨合理的疾病管理模式,尽量改善患者生活质量。

1 银屑病中医护理

中医护理学是中医学的重要组成部分,中医辨证论治治疗银屑病同时,配合护士恰当的辨证施护、情志调护等护理方式,对于银屑病患者疾病康复、预防复发至关重要。

1.1 银屑病的辨证施护

银屑病患者病程较长,易反复发作,难以根治,如用药不

当,饮食刺激以及皮肤护理不当,往往加重病情或引发红皮病型银屑病、脓疱型银屑病,所以银屑病的护理显得越来越重要。尤其根据银屑病的中医辨证分型进行了相应的护理,对于促进疾病康复更加重要^[3]。目前临床上银屑病中医辨证主要有血热内蕴证、血虚风燥证、气血瘀滞证、湿毒蕴阻证等^[4]。毛进云等^[3]对银屑病患者进行了辨证分型临床护理研究,根据不同证型各自的症候,给予相应的代茶饮及药浴熏蒸护理治疗,效果满意。例如银屑病血热证(相当于寻常型银屑病进行期)小便短赤者给予白茅根、车前子当茶饮;大便干结、皮损焮红者,可用地黄、牛蒡子冲服;瘙痒甚者,可用扁蓄、地肤子、白鲜皮冲服。同时应用生地黄、苦参、甘草、黄芩、白鲜皮、地骨皮、生大黄、芒硝等水溶液熏蒸。熏蒸之后应用除湿止痒膏外涂凉血除湿止痒。对于血虚风燥证(相当于寻常型银屑病的稳定期或斑块型银屑病)皮肤干燥、苔藓样变者,用生地黄、玄参、麦冬代茶饮;皮损肥厚者用桃仁、红花代茶饮。同时给予桂枝、桃仁、牡丹皮、赤芍、当归、鸡血藤、火麻仁溶液熏蒸。熏蒸之后给予紫草油外涂润肤止痒。清·徐灵胎先生云:“外治可弥补内服汤药之不足。”银屑病患者需要进行长期定期就诊治疗,一般一次就诊取口服中药汤剂或中成药1~2周,就诊间隔期间难以更改方药,由此中医辨证施护可弥补不足。根据不同证型、不

基金课题:北京中医药大学自主选题中青年教师资助项目

作者单位:100078 北京中医药大学东方医院皮肤科(赵凤珠、孙占学)

作者简介:赵凤珠(1964-),女,大专,主管护师。研究方向:皮肤病的中医护理研究。E-mail: zhaofengzhu66@126.com

通讯作者:孙占学(1973-),博士,主治医师。研究方向:变态免疫性皮肤病的研究。E-mail: sunzhanxue@163.com

同症状给予相应的中药代茶饮,药味简单,加减方便,有针对性缓解患者症状,有利于病情康复。另外上呼吸道感染被认为是银屑病复发加重因素之一,减少上呼吸道感染感染机会,可以减少银屑病复发,中医口腔及咽部护理时,多以清热解毒、滋阴润燥之中药代茶饮,以清咽利喉解毒,控制上呼吸道感染症状,缓解银屑病症状或预防银屑病发生。中药药浴法通过气热、水热与中药汤剂的共同作用,使皮肤表面温度升高,毛细血管扩张,提高皮肤新陈代谢率,加速皮肤对药物的吸收,令药物直达病所发挥疗效。

包玉萍等^[5]应用中药药浴配合拔罐对银屑病患者进行辨证施护,例如血热内蕴证予以清热凉血、解毒消斑之汤剂,血虚风燥证予以养血滋阴润肤之汤剂,气滞血瘀证予以活血化瘀、解毒通络之汤剂,湿毒蕴阻证予以清热利湿解毒通络之汤剂进行中药药浴,中药药浴之后进行辨证拔罐治疗,其中血热内蕴证施刺络拔罐,血虚风燥证、气滞血瘀证施走罐、留罐。李元文^[6]教授认为在银屑病的发生发展中,病邪久稽与病络关系最切,银屑病初期常由风热血热引起,但后期络脉失养,血虚风燥,络瘀血阻成为主要的病理机制,疏通经络成为治疗银屑病的关键。清·吴师机《理喻骈文》指出“外治之法即内治之法,所异者法耳。”而拔罐疗法可以逐寒祛湿,疏通经络,祛瘀活血,拔毒泻热,祛除人体表层乃至深层组织的风、寒、湿、热、瘀、毒等病邪,具有调整人体阴阳平衡、畅通气血,达到扶正祛邪,治愈疾病的功效。中医护士具有专业护理素质,娴熟手法,具有医生难以具备的护理能力,可根据银屑病患者证型选用相应的药浴、膏剂、霜剂等中药外治,选用拔罐、留罐、刺络放血等疗法,不仅发挥中医药治疗银屑病特色,而且能够提高临床疗效。

1.2 银屑病的情志调护

人有喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,七种情志变化,在突然强烈或长期持久的情志刺激下,超过人体本身的生理活动的调节范围,引起体内阴阳、气血的失调,脏腑、经络功能的紊乱,就会导致疾病的发生。情志因素与银屑病的发病关系较为密切^[7],主要是其导致了气机的壅滞,《素问·举痛论》云:“怒则气上……惊则气乱……思则气结,”气机壅滞,郁久化火,形成血热内蕴,而血热是发生银屑病的主要根源^[8]。另外,由于银屑病不雅的皮肤外观,周围人群的歧视,造成银屑病患者恐惧、自卑、抑郁等情志异常。进行心理治疗是临床上治疗银屑病最常用的护理方法之一,绝大多数银屑病患者通过心理护理能够明显改善患者的主观症状。分析患者是抑郁、恐惧、自卑等精神异常种类,采用聊天方式,用通俗易懂的宣传方式向患者介绍有关银屑病的相关知识,减轻其苦闷心理,与家属或单位联系,争取给予患者经济支持和精神关怀,以顺利完成治疗^[9];同时告知家属及亲属该病是非传染性疾病;接诊及治疗时主动与患者握手、涂药,身体力行,减少患者及家属恐惧、厌恶负担;住院病人,系统治疗结束后,根据患者情志类型,播放宫、商、角、徵、羽等轻音乐,放松心情;针对银屑病患者中大部分人都性格内向,不愿与外界人沟通,沉默寡言,性格沉闷,情绪低落等特点,主动与患者下棋、练字、打球

等活动,增加患者娱乐方式。目前对银屑病进行情志护理的研究表明临床效果显著。比如陈宏等^[10]对 42 例泛发性脓疱型银屑病患者进行心理护理,包括心理疏导、音乐疗法、认知疗法和自我保健知识宣教。经过 30~60 天的治疗和护理,临床痊愈 40 例,好转 2 例。显示皮肤基础护理配合及时而有效的心理护理,可以明显提高临床疗效。再如伍露娜等^[11]将银屑病患者随机分为观察组 40 例和对照组 45 例,对照组给予药物治疗与常规护理,观察组在此基础上实施心理干预。采用 SCL-90 测评表对两组患者的心理健康状况进行测评和比较。治 6 周后,对两组患者在躯体化、焦虑、敌对等进行评分比较,经统计学分析,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$);观察组患者治疗总有效率(90%)明显高于对照组(57.8%),两组比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 银屑病中医疾病管理

银屑病属于慢性复发性炎症性皮肤病,银屑病造成不雅的容貌产生心理压力,部分患者长期用药引起肝肾功能损害、造血系统异常,长期治疗造成沉重的经济负担,故银屑病治疗不仅要治疗患者的银屑病,更要治疗患有银屑病的人,采取恰当的银屑病管理模式,尽可能降低银屑病并发症和长期用药对患者造成的损害,改善患者的生活质量。

2.1 银屑病应参考慢性病管理

银屑病在中国的发病率为 2.4%^[12],由于其治疗困难,病程迁延以及层层白屑,故称“牛皮癣”、“白疔”、“松皮癣”等。部分患者易伴发糖尿病、高脂血症、高血压、高尿酸血症等多种代谢性疾病,提示银屑病与代谢综合征之间有密切关系,涉及多种代谢循环异常^[13-14]。故从发病特点来看,银屑病应该同高血压、糖尿病一样属于慢性病,应参考慢性病管理。慢性疾病管理是指对患有慢性疾病的病人实施多学科、多领域有协调的、连续的照护,是以高性价比的方式促进病人的自我管理和康复。银屑病患者不仅具有皮肤红斑、鳞屑等不雅外观,严重者并发关节痛、高热、脓疱、红皮等症状,更有焦虑、恐惧、自卑、抑郁的心理障碍,故银屑病的慢病管理,一方面管理患者银屑病病情,缓解或治愈患者皮损,另一方面管理患有银屑病的人,进行心理辅导,疏通心理障碍,正如《灵枢·师传》云:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,”通过医患之间的沟通和交流,给予适当的心理引导,使患者了解银屑病,消除恐惧和自卑心理,以积极的心态面对和战胜疾病,从而由被动的接受治疗转变为自我管理。如此进行有效的慢病管理,从而达到身心健康。银屑病的慢性病管理,定期随访,人文关怀还能增加患者的自我满足感,增加战胜疾病信心,提高患者的生活质量,进而有效控制疾病的发展^[15]。

2.2 建议把银屑病纳入中医治未病体系

银屑病属于复发性炎症性皮肤病,发病具有明显地域性,如北方高于南方,也具有季节性,如冬季高于夏季等特点。中医学在治疗银屑病方面占有重要的地位,长期以来积累了丰富的治疗经验,辨证论治可起缓解症状、延缓发展、减

少复发,提高生存质量的目的,且副作用小,是中医药治疗的优势病种。中国古代就重视疾病的预防治疗,比如《素问·四气调神论》云:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”提出治未病理论,为如今银屑病预防与护理提出了理论支持。针对银屑病复发特性,采用中医治未病理念,进行预防性、前瞻性辨证治疗,未发病时进行生活起居、机体锻炼、增强免疫力指导,发病后进行中医病症论治,病情缓解后以中医护理调护为主。由此在银屑病治疗过程中发挥中医特色优势,建立具有中医特色的银屑病治未病体系,将中医治未病理念和方法贯彻到医生诊疗体系和患者的日常自我管理,并建立相应的评估体系,或许会成为中医药在银屑病研究领域的切入点之一^[15]。

2.3 银屑病的中医疾病管理应重视心理疏导和健康教育

银屑病患者不仅仅是皮肤组织和关节受损,常并发心血管疾病、肥胖、代谢综合征等,由于其治疗过程的漫长性、反复性和复杂性,银屑病患者常出现焦虑、抑郁、紧张、急躁等精神疾病状态,是一种反复发作的心一身失调的全身系统性疾病^[16]。人是一个有机的整体,银屑病躯体不舒服与情志异常相互影响,故治疗银屑病皮损及并发症固然重要,但进行心理疏导和健康教育对于防治银屑病更是功不可没。银屑病患者往往表现为情感剥夺、自虐、社交孤立、失败感、羞愧感等精神病性行为^[17]。可采用倾听交流、社会支持、认知疗法等多种心理治疗方法来改善银屑病患者的焦虑、抑郁、恐惧等心理精神适应不良症状,可改善皮肤症状、缓解复发、提高生活质量^[18]。银屑病患者的治疗依从性影响治疗的效果,在治疗的过程中应充分考虑患者的关注内容、个性和工作生活环境等,如并发心血管疾病的银屑病患者关注治疗中出现的毒副作用,并发抑郁的患者关注治疗的时间和个人经济花费,在治疗过程中应充分考虑到患者的关注内容,有助于提高患者治疗的依从性,达到良好的治疗效果^[19]。

银屑病的诱发因素相对比较明确,有效的健康教育包括生活调摄、饮食指导、运动指导以及合理用药、复诊等一系列的个体化指导。在临床中我们发现饮酒、某些食物、感冒以及精神压力都是导致银屑病复发和加重的危险因素。因此,在药物干预的同时,针对每位患者的实际情况进行针对性的健康教育,对患者的治疗效果和预后具有十分重要的作用。

3 结语与展望

银屑病属于身心性疾病,具有易复发,难治愈,并发症多等特点,伴有焦虑、恐惧、抑郁等心理障碍,因而给患者及其家庭带来沉重的经济负担,对患者的身体健康和精神影响甚大。中医辨证论治银屑病具有疗效好,副作用小,复发率低优势。中医护士通过中医辨证,实施中药药浴、拔罐、情志调护、健康宣教等护理方式,明显提高中医治疗银屑病疗效。根据银屑病为慢性病特点,在管理体制上通过系统的慢性病管理,针对其复发特点,纳入治未病体系中,同时进行心理疏导和健康教育,帮助患者消除思想顾虑,积极配合治疗,增加患者治疗的依从性,进而使治疗取得满意的效果,从而提高

患者的生活质量。但是目前往往重视银屑病中医治疗,对于银屑病中医护理重视不足,缺乏中医护理规范化标准、疗效判定标准,尚不能广泛推广,制约中医护理的发展。随着中医治疗银屑病研究的日渐深入,建立相应的中医治疗护理评估体系,构建临床科研信息一体化的银屑病登记管理系统,将对临床和科研工作提供一个良好的平台,寻找到中医药防治银屑病切入点和最佳诊疗和护理方案^[15]。届时中医护理银屑病更加规范,中医治疗护理银屑病管理模式更加成熟。

参 考 文 献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010;1008-1009.
- [2] Smith CH, Barker JN. Psoriasis and its management[J]. BMJ, 2006, 333(7564): 380-384.
- [3] 毛进云, 王会丽, 张玲玲. 银屑病中医辨证分型的临床护理体会[J]. 中国社区医师, 2012, 14(3): 265-266.
- [4] 李曰庆. 中医外科学[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社, 2002;183-186.
- [5] 包玉萍, 孙亮. 中药药浴联合拔罐治疗银屑病的护理体会[J]. 中国民间疗法, 2012, 20(2): 65-66.
- [6] 李元文, 姜颖娟, 张丰川, 等. 病络学说与皮肤病的治疗[J]. 环球中医药, 2011, 4(4): 278-280.
- [7] 龚红英, 孔红, 娟王莺. 银屑病的情志护理[J]. 中国实用医药, 2010, 5(6): 189-190.
- [8] 邓丙戌, 张志礼. 银屑病[M]. 科学技术文献出版社, 2003;75-77.
- [9] 植翠崧, 丘小珊, 林壬娇, 等. 银屑病的心理护理[J]. 当代护士(专科版), 2009, (2): 83-83.
- [10] 陈宏, 张红艳. 42例泛发性脓疱型银屑病患者心理护理[J]. 当代护士(专科版), 2011, (5): 142-143.
- [11] 伍露娜, 孙希凤, 邱梦桃, 等. 心理干预对银屑病患者心理状况的影响[J]. 现代临床护理, 2010, 9(1): 38-39.
- [12] 翁羽骅. 银屑病的护理[J]. 中国医药指南, 2012, 10(24): 261.
- [13] Alsufyani M, Golant A, Lebwohl M. Psoriasis and the metabolic syndrome[J]. Dermatologic Therapy, 2010, 23(2): 137-143.
- [14] 程娟, 杨雪琴, 张丽, 等. 银屑病患者伴发代谢综合征的临床特点[J]. 解放军医学杂志, 2009, 34(5): 622-624.
- [15] 闫玉红, 卢传坚. 具有中医特色的银屑病慢病管理模式初探[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(1): 43-44.
- [16] 刘晓明, 栾莉. 银屑病的长期治疗和管理[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2013, 27(1): 1-2.
- [17] Mizara A, Papadopoulos L, McBride SR. Core beliefs and psychological distress in patients with psoriasis and atopic eczema attending secondary care: The role of schemas in chronic skin disease[J]. Br J Dermatol, 2012, 166(5): 986-993.
- [18] 王霞, 辛梅, 刘新. 心理干预对银屑病患者负性情绪的影响[J]. 中国卫生统计, 2011, 28(3): 259-260, 263.
- [19] Schmieder A, Schaarschmidt ML, Umar N, et al. Comorbidities significantly impact patients' preferences for psoriasis treatments[J]. J Am Acad Dermatol, 2012, 67(3): 363-372.

(收稿日期:2013-03-22)

(本文编辑:秦楠)