

## · 临床经验 ·

## 银翘三黄膏结合偏振红外光照射治疗压疮的临床观察

邢亚静 张桂睿 周玮 姚建景 魏利宁 高晓玲

**【摘要】 目的** 观察银翘三黄膏配合偏振红外光照射治疗Ⅱ、Ⅲ期压疮的疗效。**方法** 将 58 例Ⅱ、Ⅲ期压疮病人随机分为观察组和对照组。观察组 29 例病人给予银翘三黄膏治疗,并配合偏振红外光每日照射 1 次,每次 20 分钟。对照组 29 例病人使用康惠尔水胶体敷料治疗,每日换药 1 次。比较两组患者治疗 14 天后压疮治愈率和压疮显效时间。**结果** 观察组和对照组总有效率分别为 85.75%、68.96%,观察组疗效明显优于对照组,而且观察组恢复期明显短于对照组。**结论** 银翘三黄膏结合偏振红外光照射治疗Ⅱ、Ⅲ期压疮效果明显,且使用方便、费用低,值得临床推广使用。

**【关键词】** 压疮; 银翘三黄膏; 偏振光照射

**【中图分类号】** R248 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.020

压疮常见于长期卧床、脊髓损伤、慢性神经系统疾病、各种消耗性疾病和老年人<sup>[1]</sup>。从全球范围来看,其发病率与 15 年前相比并没有下降的趋势<sup>[2]</sup>,压疮至今仍是护理工作中所面临的棘手问题。石家庄市中医院采用自制银翘三黄膏换药配合偏振红外光局部照射,能加快压疮愈合速度,提高疗效,且治疗费用低廉,在临床实践中取得了较好的疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

石家庄市中医院于 2011 年 5 月至 2012 年 12 月共收治压疮患者 58 例,按随机数字表法分成两组。其中治疗组 29 例,男性 19 人,女性 13 人,年龄 50~82 岁,平均年龄 65.2 岁。参照《中国疡科大全》<sup>[3]</sup>中诊断标准,该组患者Ⅱ期压疮 18 处,Ⅲ期压疮 21 处。对照组 29 例,男性 13 人,女性 16 人,年龄 49 岁~78 岁,平均年龄 60.5 岁。该组患者Ⅱ期压疮 18 处,Ⅲ期压疮 21 处。两组患者病情、年龄、压疮分期比较差异无统计学意义,具有可比性。

### 1.2 纳入标准

采用《中国疡科大全》中压疮分期标准,确诊为Ⅱ、Ⅲ期压疮患者;患者压疮面积 $\geq 3\text{ cm} \times 3\text{ cm}$ ;营养状况良好者。

### 1.3 排除标准

不符合纳入标准者;昏迷、感觉障碍患者。

### 1.4 治疗方法

以上两组患者用药前首先清除局部坏死组织和脓性分泌物,用 75% 酒精消毒褥疮周围皮肤,然后用生理盐水棉球

清洗褥疮创面。治疗组患者每日用偏振红外光照射 1 次,每次 20 分钟;后待干后观察组创面涂上银翘三黄膏,每天一次,Ⅱ期患者不需覆盖,Ⅲ期患者外加无菌纱布覆盖。对照组患者用康惠尔水胶体敷料持续湿敷,其用药次数、换药方法与观察组相同。

银翘三黄膏本院制剂室生产,由金银花 15 g、连翘 10 g、黄连 10 g、黄芩 10 g、黄柏 10 g、冰片 10 g、大黄 10 g、黄蜡 10 g 等组成,批准文号冀药制字 Z20051126。康惠尔水胶体敷料由丹麦康乐保公司生产,注册号为国食药监械(进)字 2008 第 2641180 号(更)。

两组患者除以上药物治疗外,还需注意护理。需帮助患者勤翻身、擦拭、按摩、换洗、整理床铺,保持被单柔软、平整、干燥。

每位病人定时 2~3 小时协助翻身,并避免拖、拉、推动作。协助病人做四肢关节主、被动活动,改善血液循环。大小便失禁、呕吐、出汗,及时擦洗,保持干燥。消瘦病人骨突部位垫海绵垫或软枕、气圈等。小心取放便盆,避免划伤皮肤和创面。将压疮部位置于非压迫位,避免继续受压发生溃烂。

患者还需加强营养,给予高蛋白、高维生素、高热量饮食,不能进食者静脉补充白蛋白、复方氨基酸、脂肪乳等。同时加强心理护理,使病人心情愉快地接受治疗。

### 1.5 疗效评定标准

评价以上两种治疗方法的疗效<sup>[4]</sup>,主要从脓性分泌物、疮面水肿、肉芽色泽、肉芽出血和肉芽生长 5 方面进行,具体内容见表 1。疮面累计最高分 20 分,最低分 -5 分。累计得分 $< 0$ 分为无效,2~10 分为好转, $> 10$ 分为显效, $> 15$ 分为治愈。

### 1.6 统计方法

使用 $\chi^2$ 检验分析比较两种方法 30 天的疗效,以 $\alpha = 0.05$ 作为检验水准;采用 $\chi^2$ 检验比较两组治愈患者的治愈

作者单位:050051 石家庄市中医院脑病二科(邢亚静、张桂睿、姚建景、魏利宁、高晓玲),脑病一科(周玮)

作者简介:邢亚静(1974-),女,本科,主管护师。研究方向:中西医结合防治中风及其并发症-压疮的研究。E-mail:xingyajing1975@163.com

时间,以  $\alpha=0.05$  作为检验水准。

表 1 疮面监测内容及外敷效果评价标准

监测内容	疗效评分			
	4	2	0	-1
脓性分泌物	完全去除	减少	无改变	增加
疮面水肿	完全消肿	减轻	无改变	加重
肉芽色泽	新鲜红润	暗红色	灰白色	紫黑色
肉芽出血	易出血	部分区域 易出血	表层无出血	深层无出血
肉芽生长	生长快	生长缓慢	未见生长	组织坏死

## 2 结果

### 2.1 两种方法疗效比较

比较两组压疮患者临床治疗效果,观察组有效率为 82.75%,对照组有效率 68.96%,观察组临床疗效优于对照组,经  $\chi^2$  检验  $P<0.05$ ,差异有统计学意义。见表 1。

表 2 两组压疮患者治疗效果比较

组别	例	治愈	显效	好转	无效	有效率%
观察组	29	15	6	3	5	82.75
对照组	29	10	8	2	9	68.96

### 2.2 两种方法治愈时间比较

比较两组压疮治愈患者的治愈时间,观察组治愈 15 人,对照组治愈 10 人;观察组 10 日内治愈例数优于对照组,观察组 15 日内治愈例数优于对照组,经  $\chi^2$  检验  $P<0.05$ ,差异有统计学意义。采用银翘三黄膏配合偏振红外光照射治疗压疮治愈时间短于使用康惠尔水胶体敷料。见表 2。

表 3 两组压疮治愈时间比较

组别	例	10 天内	10~20 天	20~30 天
观察组	15	5	8	2
对照组	10	3	5	2

## 3 讨论

褥疮是局部组织长期受压、血液循环障碍、持续缺血缺氧、营养不良而形成组织坏死的压力性溃疡。压疮一直是临床护理工作中非常棘手的难题,它是临床常见的并发症之一,很容易并发感染,一旦恶化会给病人带来极大的痛苦,严重者会导致死亡,预防和治疗压疮是一项十分艰巨的临床任务,而中药在治疗和预防压疮中发挥着巨大作用<sup>[3,5]</sup>。

银翘三黄膏由金银花、连翘、黄连、黄芩、黄柏、冰片、黄蜡等药物组成,为本院医疗机构制剂,可清热燥湿、去腐生肌,长期以来用于治疗压疮效果明显<sup>[6]</sup>。方中黄芩、黄连、黄柏、大黄可清热燥湿、泻火解毒。现代药理研究证实,黄连、黄柏中生物碱对革兰氏阳性菌合阴性菌具有抑制作用<sup>[7]</sup>,可增强白细胞的吞噬能力,具有较好扩张末梢毛细血管作用。连翘、金银花可清热解毒、消肿散结。冰片清热止痛、去腐生肌,具有很好的止痛、防腐作用。黄蜡、麻油补虚,而且使药膏润滑,涂于疮面可保护疮面,避免换药时对疮面的刺激。

偏振红外光局部照射可使局部温度增高,扩张血管,促进局部血液循环,减轻水肿和组织缺氧,促进炎症吸收和消散,保持创面干燥,促进创面愈合<sup>[8]</sup>。

常规方法治疗压疮时,常单独使用一种或多种抗生素,抗生素类药物对创面有较强刺激,且由于抗菌药在创面停留时间短,频繁换药易损伤新生肉芽,阻碍创面再生愈合<sup>[9]</sup>。用自制药银翘三黄膏换药配合偏振红外光局部照射,方法简单,不需严格的无菌条件,而能预防和控制创口感染,操作简单、经济、无毒副作用,不增加病人痛苦,易被接受。本方法值得临床推广使用。

## 参 考 文 献

- [1] 赵燕. 压疮护理的研究现状[J]. 中国临床研究, 2010, 23(8): 717-719.
- [2] 葛兆霞. 压疮护理的研究进展[J]. 实用临床医药杂志, 2006, 2(4): 80-83.
- [3] 李竞. 中国药科大全[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1992.
- [4] 蒋琪霞. 胰岛素溶液封闭式外敷治疗褥疮的研究[J]. 中华护理杂志, 1994, 29(5): 274-277.
- [5] 邢亚静, 魏利宁, 周玮, 等. 中药成方、成药外用治疗压疮研究概述[J]. 环球中医药, 2013, 6(10): 778-782.
- [6] 段俊红, 李军, 张建强. 银翘三黄膏治疗糖尿病足溃疡 100 例临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(9): 118-119.
- [7] 王航, 汤承, 岳华, 等. 小檗碱对小鼠体内抑菌作用的研究[J]. 西南民族大学学报(自然科学版), 2013, 39(5): 684-686.
- [8] 胡保红, 张端莲, 饶容. 偏振红外光治疗Ⅱ、Ⅲ期压疮[J]. 中国康复, 2009, 24(5): 345.
- [9] 姚宪华. 中药湿敷治疗压疮效果观察[J]. 护理学杂志, 2006, 21(7): 19-20.

(收稿日期: 2013-11-04)

(本文编辑: 黄凡)