

· 专科护理 ·

珍珠粉在治疗外科**浅表性皮肤损伤**中的应用

王秀华

[摘要] 目的 探讨用珍珠粉与常规两种不同换药方法在治疗外科浅表性皮肤损伤中的效果。方法 选择浅表性皮肤损伤患者40例随机分成试验组和对照组。试验组用珍珠粉换药,对照组用常规方法换药。对两组患者局部疼痛情况、治疗效果进行比较。结果 试验组有效率88.11%,对照组有效率61.19%。两组患者疼痛程度、疗效比较差异有显著统计学意义($P < 0.01$)。结论 **珍珠粉在治疗外科浅表性皮肤损伤方面有好的效果,是外科术后预防褥疮的有效方法。**

[关键词] 珍珠粉;换药;外科;浅表性皮肤损伤

[中图分类号] R473.175

[文献标识码] B

[文章编号] 1681-2512(2009)20-1868-02

外科患者在术中和术后会因多种原因造成局部皮肤的压伤、擦伤、碘酒的烧伤、水疱等局部皮肤破损的情况,如护理不当很容易形成褥疮或破溃。我科采用珍珠粉局部用药,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2008年2月至2009年6月84例患者,均为术中所致的浅表性皮肤破损或水疱,男52例,女32例,年龄18~68岁,平均33.16岁;其中上肢32例,下肢24例。背部10例,臀部18例;水疱破损58例,完整水疱26例。将84例患者用数字顺序排列,以奇、偶数随机分为对照组和试验组,两组均为42例。两组各种情况,受损皮肤疼痛的程度比较,经统计学处理,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组用常规0.15%碘伏消毒创面,用无菌注射器在水疱的地位处扎几个针孔引流,用干面球轻轻挤压水疱并吸干后,用0.15%碘伏再消毒1次。已破损的水泡用0.15%碘伏消毒待干用无菌敷料包扎,2~3天换一次,直至创面愈合。试验组常规消毒处理水泡后使用诸暨之申珍珠粉厂“满月”牌珍珠粉外涂破损面,每天2次。两组均7天为一疗程。

1.3 疗效评定标准 所有病例均填写观察记录表,痊愈:破损处完全愈合,感觉无疼痛;有效:破损处缩小50%以上,疼痛感觉明显减轻;无效:破损处缩小<50%,或扩大,疼痛感觉无减轻。

2 结果

试验组治疗有效率88.11%,对照组治疗有效率61.19%。两组患者疼痛程度、治疗效果比较差异均有显著统计学意义($P < 0.01$)。见表1。

表1 试验组和对照组治疗效果比较 (例)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
试验组	42	22	15	5	88.11
对照组	42	15	11	16	61.19

注: χ^2 值=7.168, $P < 0.01$

3 讨论

患者在术中由于长时间被迫体位、脱碘不全、长时间使用胶布过敏等原因,可能会造成局部浅表性皮肤损伤。另外患者由于手术创伤,机体抵抗力明显下降加上被动或强迫体位、失血、营养不良等因素引起术后机体抵抗力的下降,所以皮肤破损护理不当,会使局部损伤的皮肤加重,造成感染甚至形成褥疮,给患者带来痛苦,增加经济负担。

珍珠药用在中国已有2000余年历史。三国时的医书《名医别录》、梁代的《本草经集》、唐代的《海药本草》、宋代的《开宝本草》、明代的《本草纲目》、清代的《雷公药性赋》等19种医药古籍,都对珍珠的疗效有明确的记载。明代李时珍更加重视珍珠的药理作用,在《本草纲目》中特别写道:“珍珠味咸甘寒无毒,镇心明目;珍珠涂面,令人润泽好颜色。涂手足,去皮肤逆肤;坠痰,除面斑,止泻;除小儿惊热,安魂魄;止遗精白浊,解痘疗毒。……令光泽洁白”等。现代药理研究,珍珠粉含有亮氨酸、蛋氨酸、丙氨酸等18种氨基酸,文石结构的碳酸钙,20多种微量元素及维生素B。其作用如下:苏氨酸:多种酶类的构成成分。丝氨酸:增强机体免疫功能。谷氨酸:过敏性皮炎、失眠。甘氨酸:美容、促进皮肤胶原细胞再生。半胱氨酸:与免疫功能有关,结氨酸:抗衰老。甲硫氨酸:增强皮肤弹性。异亮氨酸:与毛发的生长有关。亮氨酸:促进生长发育。牛磺酸:具有良

好的镇静安神功效。珍珠粉还可以促进人体内的胶原细胞生长,而胶原细胞是促使肌肤再生的主要功臣,同时珍珠粉也有比较显著的消炎作用,能够抑制炎症细胞再生,防止伤口进一步恶化。珍珠粉外用于伤口能填充组织间隙,黏连血管组织,发挥其消炎、促进胶原细胞生长的功效,促使机体细胞再生。

本文通过两组患者治疗疼痛效果,局部治疗效

果的比较,珍珠粉在治疗外科浅表性皮肤损伤治愈时间短,患者疼痛减轻,护士工作量减少,易于被患者接受,因此,治疗外科浅表性皮肤损伤的效果明显优于常规方法,是外科术后预防褥疮的有效方法。

(收稿日期:2009-08-27)

(本文编辑:宋青)

糖尿病合并肺结核患者的护理

彭燕妮

[关键词] 糖尿病;肺结核;护理

[中图分类号] R47315

[文献标识码] B

[文章编号] 1681-2122(2009)20-1869-01

肺结核是传染性较强的传染病,糖尿病患者抵抗力和免疫力较低下,更容易感染肺结核,这样使病情较复杂,给治疗和护理工作带来更高的要求。现将汕尾市人民医院自2006年至2007年收治的糖尿病合并肺结核患者19例护理体会介绍如下。

1 临床资料

2006年1月至2007年7月汕尾市人民医院共收治糖尿病合并肺结核患者19例,男13例,女6例,年龄60~75岁。

2 护理体会

211 心理护理 糖尿病是一种慢性终身疾病,由于长年服药及饮食控制。病情常迁延反复,较易发生各种并发症,肺结核就是常见的一种,因为糖尿病和肺结核均为慢性消耗性疾病,治疗时间长,患者容易悲观失望和恐惧焦虑等不良的心理负担,有的甚至产生轻生情绪,因此我们可以根据患者的不同特点,加强与患者沟通,增进感情交流,尽可能多帮助患者,鼓励患者讲出自己的感受,耐心准确回答并解释患者提出的问题,特别是文盲,理解能力差的患者,给予有效,正确的引导,介绍治疗成功病例,解除患者的焦虑情绪,使其处于最佳的心理状态配合治疗。

212 饮食护理 规则饮食是治疗糖尿病的基本方法,是控制血糖和减轻症状的重要途径。肺结核患者应给予高营养饮食,有利于结核病灶修复,所以,要给予制订严格饮食计划,给患者或家属浅析治疗糖尿病

控制饮食是最基本的方法,要按时按量就餐,保证热量的供给,用胰岛素控制血糖的患者还要预防低血糖反应。

213 严格隔离制度 由于肺结核杆菌传染性较强,糖尿病患者抵抗力差,容易发生各种感染,特别是院内感染,因此,病房一定要隔离防护,定期消毒,独立使用便器和痰盂,保持室内空气流通,防止患者传染他人,近距离接触要戴口罩。

214 皮肤护理 保持病房通风,室内空气新鲜,患者的床单、被要整洁,皮肤清洁、干燥,认真做好口腔及皮肤护理,穿衣服要宽松适度。

215 抗结核的治疗和护理 糖尿病合并肺结核后对抗结核药物的敏感度下降,治疗时间相对较长。为了使结核病情及时有效的控制,认真执行医嘱,只要坚持早期、联合、适量、规律,全程使用敏感药物的原则。在治疗期要严格监测病情变化,定期复查肝功能,如发现问题,要保肝抗痨并举,以达到治愈肺结核和有效控制血糖的目的。

216 做好糖尿病患者的健康教育工作,正确进行出院指导 饮食疗法、运动疗法是治疗糖尿病的有效手段。由于住院期间我们向患者宣教,定期检查血糖的意义和抗结核治疗的全程时间、饮食控制、运动锻炼的方法等糖尿病及结核病的相关知识,使患者从思想上、行为上认识到糖尿病对身心造成的伤害,养成健康的生活方式,提高患者的生活质量。

(收稿日期:2009-09-29)

(本文编辑:乔雨)