

马应龙麝香痔疮膏联合硼酸湿敷在重症患者失禁性皮炎中的应用效果观察

孙林林

(广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120)

摘要: **目的** 探讨马应龙麝香痔疮膏联合硼酸湿敷在重症患者失禁性皮炎中的应用效果。**方法** 将入住我院重症监护病房 (ICU) 后并发失禁性皮炎患者68例, 分为对照组和试验组, 两组均给予硼酸湿敷治疗, 试验组在此基础上加用马应龙麝香痔疮膏治疗, 疗程为5d。比较两组的总有效率、愈合时间、皮损面积、视觉模拟疼痛 (VAS) 评分、IADS评分。**结果** 试验组的治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$); 试验组愈合时间低于对照组 ($P<0.05$); 治疗后两组皮损面积、VAS评分、IADS评分均低于治疗前, 且试验组改善程度均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 马应龙麝香痔疮膏联合硼酸湿敷可促进危重患者失禁性皮炎愈合, 缩短愈合时间, 减轻疼痛。

关键词: 马应龙麝香痔疮膏; 硼酸; 重症患者; 失禁性皮炎; 效果

中图分类号: R758.22

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.60.021

本文引用格式: 孙林林. 马应龙麝香痔疮膏联合硼酸湿敷在重症患者失禁性皮炎中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(060): 103-107.

Effect of Mayinglong Shexiang Hemorrhoid Ointment Combined with Boric Acid Wet Compress in Severe Patients with Incontinence Dermatitis

SUN Lin-lin

(The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120)

ABSTRACT: Objective To investigate the application effect of Mayinglong Shexiang Hemorrhoid Ointment combined with boric acid wet compress in severe patients with incontinence dermatitis. **Methods** A total of 68 patients with incontinence dermatitis who were admitted to the intensive care unit (ICU) of our hospital were divided into a control group and an experimental group. Both groups were treated with boric acid wet compress, and the experimental group was additionally treated with Mayinglong Shexiang Hemorrhoids Ointment. Treatment, the course of treatment is 5d. The total effective rate, healing time, skin lesion area, visual analog pain (VAS) score and IADS score were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the experimental group was higher than that in the control group ($P<0.05$); the healing time in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$); after treatment, the skin lesion area, VAS score and IADS score in the two groups were all lower than those in the treatment group. before, and the improvement degree of the experimental group was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Mayinglong Shexiang Hemorrhoids Ointment combined with boric acid wet compress can promote the healing of incontinent skin in critically ill patients, shorten the healing time and relieve pain.

KEYWORDS: Mayinglong musk hemorrhoid cream; boric acid; severe patients; incontinence dermatitis; effect

0 引言

失禁性皮炎 (incontinence-associated dermatitis, IAD) 是危重症患者最常见的皮肤损伤, 主要是由于患者排便功能紊乱, 丧失对

粪便排出的控制能力, 肛周皮肤长期受到粪便的刺激, 在肛周、会阴部、臀部、大腿内侧腹股沟等部位皮肤出现水肿、红斑或水泡严重者引起大面积糜烂出血伴浆液性渗出、感染等, 增加临床治疗护理难度^[1-2]。以往研究表明, 普

通住院患者IAD发生率为7.6%，而ICU患者因病情危重且合并多种基础疾病，其发病率高达45.0%，更需引起高度重视^[3]。出现失禁性皮炎不仅容易引起患者疼痛和不适，影响患者的生活质量^[4]，同时还增加了患者发生压疮、尿路感染、皮肤感染等并发症的风险，延长了患者的住院时间^[5]，治疗费用增加，甚至引起医疗纠纷^[6-8]。自从2005年美国专家共识会议提出了IAD的概念、发布IAD评估、识别IAD的发生、预防及治疗的白皮书后^[6]，IAD在国际伤口、造口和失禁等领域得到了广泛关注。目前失禁性皮炎缺乏特效药物，主要是外用药物护理为主。笔者在临床上使用马应龙麝香痔疮膏联合硼酸湿敷治疗重症患者的失禁性皮炎，取得了良好的效果，现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用回顾性研究方法，选取2019年1月至2021年3月入住广州中医药大学第二附属医院大学城医院ICU后并发失禁性皮炎患者68例，根据治疗措施分为对照组和试验组。对照组34例，男21例，女13例，年龄38-70岁，平均 (58.42 ± 6.25) 岁，病程1-7d，平均 (4.42 ± 1.16) d。试验前组34例，男25例，女19例，年龄26-75岁，平均 (60.42 ± 8.64) 岁，病程1-10d，平均 (5.08 ± 0.76) d。两组基线资料差异均无统计学意义 $(P>0.05)$ ，具有可比性。

1.1.2 纳入标准

①大便失禁或二便失禁者；②符合失禁性皮炎的诊断标准；③年龄在18-80岁之间。

1.1.3 排除标准

①压力性损伤、湿疹、慢性荨麻疹、神经性皮炎等其他原因导致的皮炎；②入住ICU前已存在失禁性皮炎；③既往存在会阴部慢性皮肤疾病；④使用造口袋或肛门造瘘者；⑤过敏

体质者；⑥合并血糖控制欠佳等影响创面愈合的疾病；⑦临床资料不完整者。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

对照组采用3M干洗洁肤液在患者大便后对肛周进行彻底清洁，操作过程中动作轻柔，应采用冲洗或者拍打式，避免擦拭，减少对皮肤的摩擦，特别是阴囊、腹股沟、外阴等皱褶处，此洁肤液是一种免水洗，含有非离子表面活性剂及二甲基硅油护肤成分的皮肤清洁剂，可以有效去除皮肤表面大小便等残留，同时可以留下皮肤保护层，接着用6-8层纱块浸于3%硼酸溶液中（厂家：上海运佳黄浦制药有限公司；批文号：国药准字H31022883），用镊子轻轻挤压纱块，至不滴水为度，以此纱块敷于肛周、会阴部，大腿根部等受损创面处，每隔5-10min取下纱块浸入硼酸中重新湿敷于受损皮肤处，每次湿敷20min，一日3次。疗程为5d。

1.2.2 试验组

试验组在对照组的基础上，在肛周、臀部及会阴部患处涂抹马应龙麝香痔疮膏（厂家：马应龙药业集团股份有限公司；批准文号：国药准字Z42021920），对皮肤皱褶处轻轻分开进行涂抹，保证涂抹充分、均匀，涂抹范围应超过皮炎范围，在涂抹时采用揉法和摩法，手指并拢顺时针轻轻揉搓，此手法可以加快皮肤对药物的吸收，充分发挥药物的作用，频率为4次/d，每次至少间隔4h。疗程为5d。

1.3 观察指标

（1）总有效率：痊愈：皮肤完整，无疼痛、发红；显效：少量皮肤破损，缩小 $>80\%$ ；有效：皮损面积缩小 $\geq 50\%$ ， $<80\%$ ；无效：皮损无变化甚至加重^[10]。总有效率= $[(痊愈+显效+有效例数)/总例数] \times 100\%$ 。（2）愈合时间：记录所有患者创面愈合时间。（3）皮损面积：记录所有患者治疗前后的皮损面积。（4）视觉模拟疼痛（VAS）评分：采用VAS量表评

价患者创面疼痛程度，VAS总分0-10分，分数越高，皮损疼痛越严重。（5）IADS评分：采用IADS量表评价患者皮炎严重程度，总分0-12分，分数越高，皮炎越严重。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行分析，计数资料采用例数和百分数表示，采用卡方检验或Fisher精确概率法；计量资料若符合正态分布则以均值±标准差表示，方差齐性组间比较则采用独立样本 t 检验，方差不齐组间比较则采用独立样

本 t ，检验；计量资料若不符合正态分布，组间比较则采用Mann-Whitney检验。以 $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组总有效率的比较

治疗后，试验组总有效率88.24%，对照组总有效率为64.71%，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表1。

表1 两组总有效率的比较 (n,%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
试验组	8	14	8	4	88.24 ¹⁾
对照组	2	10	10	12	64.71

注：与对照组比较，¹⁾ $P<0.05$ 。

2.2 两组愈合时间的比较

试验组愈合时间短于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2 两组愈合时间的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	愈合时间 (d)
试验组	6.38 ± 1.05 ¹⁾
对照组	8.38 ± 1.68

注：与对照组比较，¹⁾ $P<0.05$ 。

2.3 两组皮损面积、VAS评分、IADS评分的比较

治疗前，两组的皮损面积、VAS疼痛评分、IADS评分差异均无统计学差异（ $P>0.05$ ）；治疗后，两组皮损面积、VAS评分、IADS评分均较治疗前降低，且试验组治疗后上述指标均低于对照组，差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表3。

表3 两组皮损面积、VAS评分、IADS评分的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		皮损面积 (cm ²)	VAS (分)	IADS (分)
试验组	治疗前	2.63 ± 0.52	4.18 ± 1.19	9.41 ± 2.03
	治疗后	0.76 ± 0.21 ^{1) 2)}	1.12 ± 0.42 ^{1) 2)}	3.44 ± 0.87 ^{1) 2)}
对照组	治疗前	2.44 ± 0.62	4.09 ± 1.14	9.94 ± 2.01
	治疗后	1.21 ± 0.76 ²⁾	1.74 ± 0.76 ²⁾	5.38 ± 2.37 ²⁾

注：与对照组比较，¹⁾ $P<0.05$ ；与各组治疗前比较，²⁾ $P<0.05$ 。

3 讨论

重症患者由于病情危重，需要气管插管、导尿管、胃管、深静脉管等各种管道辅助治疗，因此患者常常需要长期卧床接受治疗，并且重症患者由于二便失禁导致出现失禁性皮炎。失禁性皮炎可导致患者出现皮肤感染、血液感染，甚至脓毒症等重症感染，延长患者

的住院时间、增加医疗费用、升高患者的病死率。因此，积极防治重症患者的失禁性皮炎对提高患者的生活质量和改善预后具有重要的意义。机体正常皮肤处于弱酸性pH值约为4.0-6.8，这样的环境可使得皮肤保持湿润，防止皮肤干燥皴裂，避免细菌感染^[11-12]。当粪便、尿液长期浸染皮肤时可使得皮肤的pH值升高，呈现偏碱性，削弱皮肤角质层，从而增加发生



失禁性皮炎的风险^[13]。同时该病的发生与患者年龄和基础疾病等因素均有密切关联,其中60岁以上的老年人群患病率远高于20~35岁的青年人群^[14]。3%硼酸溶液的有效成分主要为硼酸,可起到收敛清洁创面皮肤、抗菌、抗炎、抗过敏的作用,可将皮肤维持在弱酸性环境中,从而防止皮肤干裂,减少感染的发生,在湿疹渗出、急性皮炎等皮肤病中广泛应用,疗效公认^[15]。同时3%硼酸溶液湿敷在患处无刺激性可给患者带来皮肤冰凉感,减轻患者的疼痛,可显著提高患者的治疗依从性^[16],但是仅使用硼酸溶液湿敷创面并不能达到理想的治疗效果。

失禁性皮炎属于中医“湿疮”,中医认为脾失健运,湿热内生或禀赋不耐、风湿热邪郁阻肌肤,故治疗原则应为清热去湿、活血止痛、解毒凉血消肿、去腐生肌。马应龙麝香痔疮膏是一种由人工麝香、炉甘石、珍珠、琥珀、人工牛黄、硼砂、冰片等中药材提取的中药制剂,现已在湿疹、皮炎等各种皮肤病中均有应用^[17]。其中珍珠、琥珀具有解读散瘀、生肌止血、抗过敏的功效^[18];麝香具有去痛消肿、活血通络、抗菌抑炎的功效;牛黄具有清热祛风、解毒凉血的功效;硼砂具有清热解毒的功效,在现代药理学中对大肠杆菌、绿脓杆菌、炭疽杆菌、金黄色葡萄球菌、白色链球菌等均有抑菌的作用^[19];冰片具有消肿止痛、清热散毒抗菌的功效;炉甘石具有解毒明目退翳,收湿止痒敛疮的功效。诸药配伍可起到敛肤止痒、祛湿止痛、清热祛风、解毒凉血、活血散瘀的功效,从而达到治疗失禁性皮炎的目的^[20]。护理失禁性皮炎的患者要保证床单位及皮肤的清洁干燥,避免挠抓,每2小时协助患者翻身一次,减轻骶尾部皮肤的压力,所有的操作均应遵循无菌原则,可减少二次感染,同时加强患者的营养支持。本研究将失禁性皮炎患者分为对照组和试验组,对照组给予硼酸湿敷,试验组加用马应龙麝香痔疮膏

外涂,结果显示,试验组的治疗总有效率高于对照组($P<0.05$);试验组愈合时间低于对照组($P<0.05$);治疗后两组皮损面积、VAS评分、IADS评分均低于治疗前,且试验组改善程度均优于对照组($P<0.05$)。提示马应龙麝香痔疮膏治疗失禁性皮炎疗效显著。

综上所述,马应龙麝香痔疮膏联合硼酸湿敷可促进危重患者失禁性皮炎愈合,缩短愈合时间,减轻疼痛。

参考文献

- [1] 刘巧艳,沈梅芬,吴超,等.失禁及失禁相关性皮炎的现状调查及分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(33):2545-2549.
- [2] Gray M,Beeckman D,Bliss DZ,et al. Incontinence-associated dermatitis: a comprehensive review and update[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs,2012,39(1):61-74.
- [3] Beeckman D, Van Lancker, Aurélie, et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of Incontinence-Associated Dermatitis, Incontinence, and Moisture as Risk Factors for Pressure Ulcer Development[J]. Research in Nursing & Health, 2014, 37(3): 204-218.
- [4] 徐晶晶,贾静,仇晓溪.失禁病人发生失禁性皮炎的危险因素分析[J].护理研究,2016,30(5):597-599.
- [5] Fader M, Doughty D, Junkin J, et al. Incontinence-associated dermatitis: consensus statements, evidence-based guidelines for prevention and treatment, and current challenges[J]. Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing Official Publication of the Wound Ostomy & Continence Nurses Society, 2012, 39(3):303.
- [6] Gray M, Bliss DZ, Doughty DB, et al. Incontinence-associated dermatitis: a consensus[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2007, 34(1): 45-56.
- [7] Tsuchida T, Makimoto K, Ohsako S, et al. Relationship between catheter care and catheter-associated urinary tract infection at Japanese general hospitals: a prospective observational study[J]. Int J Nurs Stud, 2008, 45 (3) : 352-361.
- [8] 熊玲玉.失禁性皮炎护理的新进展[J].全科护

- 理,2015,13(20):1918-1920.
- [9] 王春雨,黄维肖,袁义厘,等.失禁性皮炎皮肤损伤评估量表的汉化及信度、效度评价[J].中国护理管理,2016,16(3):56-59.
- [10] 徐雅娟.康复新液联合龙血竭治疗失禁相关性皮炎效果观察[J].当代护士(下旬刊),2014,(12):122-123.
- [11] 沈芳,谢韶琼,宋勋,等.复方黄柏液联合糖皮质激素乳膏治疗急性湿疹60例临床观察[J].中国皮肤性病学杂志,2015,29(12):1314-1316.
- [12] 王丽红.自拟皮炎汤治疗面部激素依赖性皮炎效果观察[J].中国医药,2016,11(3):431-433.
- [13] CAMPBELL JL, COYER FM, OSBORNE SR. Incontinence-associated dermatitis: a cross-sectional prevalence study in the Australian acute care hospital setting[J]. Int Wound J, 2016, 13(3):403-411.
- [14] 张煜,刘均娥,高风莉,等.基于行动研究的ICU失禁性皮炎护理方案改进与实施[J].护理学杂志,2019,34(23):36-40.
- [15] 章婧,孙振燕,郑建峰,等.枸地氯雷他定联合玉屏风治疗颜面部再发性皮炎临床疗效观察[J].河北医药,2017,39(15):2267-2270.
- [16] 张宝银.马应龙麝香痔疮膏联合羟苯磺酸钙胶囊治疗血栓性外痔的临床效果[J].中国当代医药,2017,24(6):38-40.
- [17] 王丽珍,郭华英,陈芳,等.皮炎汤湿敷治疗老年失禁性皮炎的疗效观察[J].陕西中医,2015,36(6):703-704,717.
- [18] CLARK M, SEMPLE MJ, IVINS N, et al. National audit of pressure ulcers and incontinence-associated dermatitis in hospitals across Wales: a cross-sectional study[J]. BMJ Open, 2017, 7(8):e015616.
- [19] 张丽杰.3M液体敷料在治疗癌症晚期患者失禁性皮炎中的应用[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(5):747-749.
- [20] 焦娇.3%硼酸溶液与今福生抗菌保护膜联合应用治疗失禁性皮炎的疗效观察[J].饮食保健,2016,3(5):83-84.

(上接第102页)

- [7] 朱懿中.临床药师干预老年慢性病患者用药管理促进合理用药的作用分析[J].国际感染病学(电子版),2020,9(3):64-65.
- [8] 刘宣,徐芳,王益芳,等.药师审核门诊慢性病患者用药方案模式创新与成效分析[J].中医药管理杂志,2021,29(13):103-105.
- [9] 赵志薇.药学干预在社区慢性病患者合理用药的分析及对患者依从性的影响探究[J].中国保健营养,2020,30(16):339-340.
- [10] 邹洁.药学干预在提高社区慢性病患者用药依从性中的作用研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(25):191-192.
- [11] 张加生,张丽丽,周卫国,等.慢性病患者10年心脑血管疾病发病平均风险评估及其与眼底病变的关系研究[J].中国全科医学,2019,22(19):2351-2355.
- [12] 李钊.基于“互联网+”的临床药学服务在提高公众用药安全性中的作用[J].临床医学研究与实践,2020,5(33):110-112.
- [13] 麦蕴华,邓海峰,邵雅琴,等.医养结合模式下不同药学服务对慢性病患者用药依从性的影响[J].中国社区医师,2021,37(17):4-5.
- [14] 孙淑芬.慢性病患者用药特点与临床药学服务模式探讨[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(99):189-190.
- [15] 周婷,王兰英,钱锋莲,等.上海奉贤区社区居家老年慢病患者用药调查及干预[J].上海医药,2020,41(9):62-66.