

胶原抗菌敷料和鞣酸软膏对脑卒中患者失禁相关性皮炎的效果对比

李星晨

(商丘市第一人民医院神经内科一病区,河南 商丘 476000)

【摘要】 目的 对比分析胶原抗菌敷料和鞣酸软膏应用于脑卒中患者失禁相关性皮炎(IAD)的效果。**方法** 选取100例某医院神经内科2017年8月至2018年7月收治的脑卒中IAD患者为研究对象,使用数字随机表法将患者分为试验组(50例)和对照组(50例),试验组患者涂抹胶原抗菌敷料治疗,对照组患者涂抹鞣酸软膏。比较两组患者治疗后临床疗效,IAD严重程度和创面愈合时间。**结果** 试验组患者临床总有效率为96.00%,显著高于对照组(76.00%)($P < 0.05$),试验组患者治疗后IADS评分和创面愈合时间显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 胶原抗菌敷料应用于脑卒中患者IAD的临床效果好,能有效减轻患者IAD的严重程度,促进患者创面愈合。

【关键词】 胶原抗菌敷料;鞣酸软膏;脑卒中;IAD

中图分类号:R473.5;R758.2 文献标志码:B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.04.062

脑卒中后患者胃肠道功能及免疫功能受损,口服大量抗生素易加重患者大小便失禁症状,加重患者失禁相关性皮炎(Incontinence-associated dermatitis,IAD)严重程度^[1]。故临床多采用外用涂抹患处治疗IAD,鞣酸软膏是一种常见皮肤护理剂,但因其透气性差导致患者创面愈合缓慢^[1-2]。笔者选用透气性强、抗菌效果优的胶原抗菌敷料应用于脑卒中患者IAD中,对比分析两种皮肤护理剂的临床效果。具体报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取100例我院神经内科2017年8月至2018年7月收治的脑卒中IAD患者作为研究对象,使用数字随机表法将患者分为试验组和对照组。试验组50例,其中男性患者26例,女性患者24例,年龄(50~80)岁,平均年龄(71.26±5.89)岁,轻度IAD36例,中度IAD14例;对照组50例,其中男性患者30例,女性患者20例,年龄(51~78)岁,平均年龄(70.79±5.34)岁,轻度IAD32例,中度IAD18例。两组患者年龄、疾病严重程度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:①(50~80)岁;②患者IAD发病时间<7d;③患者不能独立完成活动。排除标准:①患者伴发皮炎与患者脑卒中无关;②患者合并严重压疮;③患者对本研究试验药物过敏者。

本研究经本院医学伦理委员会申请批准,患者及家属自愿参加本次实验并签署知情同意书后开展。

1.2 方法 给予对照组患者涂抹鞣酸软膏,涂抹方法:①清洗患者待抹区尤其是患者创面应重点清洗,清洗后自然待干;②涂抹鞣酸软膏,涂抹量以覆盖患者所有受损皮肤为宜,每日早晚各1次;③涂抹后,2h翻1次身,保持患者床单位干燥整洁,及时更换患者尿垫,每天记录患者皮肤变化情况。试验组患者给予胶原抗菌敷料涂抹患处,涂抹方法:以对照组相同

涂抹方式向患者患处涂抹胶原抗菌敷料(山西锦波生物医药股份有限公司,批准文号20142640007,规格:20g),每日早晚各1次。

1.3 观察指标和疗效标准 观察两组患者治疗后临床疗效,IAD严重程度和创面愈合时间。

1.3.1 临床疗效评估 根据IADS评分判定患者临床疗效指数^[3],根据患者临床疗效指数和症状判定患者临床疗效。临床疗效指数=(治疗前IADS评分-治疗后IADS评分)÷治疗前IADS评分×100%。痊愈:患者临床症状消失,临床疗效指数100%;显效:患者临床症状显著改善,60%≤临床疗效指数≤99%;好转:患者临床症状轻微改善,20%≤临床疗效指数≤59%;无效:患者临床症状无明显改善甚至加重,临床疗效指数<20%。

1.3.2 IAD严重程度 使用IADS评估患者IAD严重程度,通过评估患者大腿内侧、会阴部、腹股沟等13个区域。严重程度分为3个等级:红斑、红肿、皮肤破溃,未发生红斑为0分,分值≥1分为已发生,最后将所有区域得分相加得总分,总分越高患者IAD越严重。

1.4 统计学处理 采用SPSS 21.0统计学软件对两组实验数据进行分析,IADS计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验;计数资料用(%)表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后临床疗效比较 实验组50例,痊愈32例(64.0%),显效12例(24.0%),有效4例(8.0%),无效2例(4.0%),总有效率为96.0%(48/50);对照组50例,痊愈18例(36.0%),显效6例(12.0%),有效14例(28.0%),无效12例(24.0%),总有效率为76.0%(38/50)。试验组患者临床效果显著高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=8.306, P < 0.01$)。

2.2 两组患者治疗后IADS评分和创面愈合时间比

较 治疗后试验组患者 IADS 评分显著低于对照组; 试验组患者治疗后创面愈合时间显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体结果见表 1。

3 讨论

脑卒中后 IAD 在人体皮肤受损后, 机体第一道免疫防线损伤使创面易被病原微生物感染, 另一方面, 机

表 1 两组患者治疗后 IADS 评分和创面愈合时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IADS (分)		创面愈合时间 (d)
	治疗前	治疗后	
试验组 ($n=50$)	3.52 ± 1.19	$0.97 \pm 0.32^*$	4.94 ± 0.87
对照组 ($n=50$)	3.49 ± 1.11	$2.05 \pm 0.61^*$	6.44 ± 0.68
t	0.130	11.086	9.606
P	0.897	< 0.001	< 0.001

注: 与同组干预前比较, $*P < 0.05$ 。

体体液和水分通过创面流失, 导致组织坏死加重皮肤损伤, 增加患者出现压疮的风险^[4]。在治疗过程中需采用既能防止病原微生物感染, 减缓创面水分流失, 又具有良好吸收性的抗菌敷料^[5-6]。鞣酸软膏是常见皮肤护理剂, 涂抹于患处时因其透气性差严重影响患者创面愈合, 胶原抗菌敷料是一种具有保湿功能和保护皮肤功能的皮肤护理剂, 因此本研究选用胶原抗菌敷料应用于脑卒中患者 IAD 中观察其临床效果。

胶原抗菌敷料为一种新型蛋白敷料, 具有良好的亲水性、透气性、生物相容性和降解性能有效促进细胞生长分化、介导免疫反应等作用。同时, 胶原抗菌敷料具有多孔结构, 具备良好的吸水性和吸附性, 能吸收患者创面大量渗出液, 减少患者电解质和水分的流失, 利于创面快速愈合。本研究中试验组患者临床有效率为 96.0%, 对照组患者为 76.0%, 试验组临床有效率显著高于对照组, 这与金爱萍等^[7]的实验 (观察组有效率 96.67%, B 组有效率 73.33%) 结果相似, 支持本研究结果。脑卒中后因患者排泄反射损伤导致患者出现大小便失禁, 排泄物中水解酶、肌酐和尿素氮等物质刺激患者皮肤, 使患者皮肤防御功能受损引发患者不限于会阴、臀部、肛周、大腿等皮肤红肿、破溃等形成 IAD。IADS 是评估患者上述部位皮肤是否发生红斑、红肿、皮肤破溃的评估工具, 评分越高患者 IAD 越严重, 在本研究中治疗后两组患者 IADS 评分较治疗前均显著降低, 且试验组患者显著低于对照组; 试验组患者治疗后创面愈合时间显著低于对照组, 说明胶原抗菌敷

料治疗脑卒中 IAD 能有效促进患者 IAD 恢复, 缩短患者创面恢复时间。可能与胶原抗菌敷料中含水凝胶、聚赖氨酸和胶原原液能在患者皮肤表面形成一层透气性保护膜, 隔离患者排泄刺激, 同时具有保湿作用利于患者创面细胞生长恢复。

综上所述, 胶原抗菌敷料应用于脑卒中患者 IAD 中疗效显著优于鞣酸软膏, 能有效提高患者临床治疗疗效, 改善患者 IAD 严重程度, 促进患者创面愈合, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 徐艳, 王兰珍, 胡军. Braden 评分对急性脑卒中患者失禁相关性皮炎的预测价值及护理效果分析 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(13): 157-159+164.
- [2] 徐艳, 王兰珍, 胡军. 重症脑卒中患者并发失禁相关性皮炎的影响因素研究 [J]. 预防医学, 2017, 29(4): 330-333.
- [3] 孙英, 朱广美, 田路. HP 贴膜联合皮肤保护膜在预防脑卒中患者排便失禁性皮炎中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(12): 126-127.
- [4] 吴利英, 张文英, 缪彩华. 自制紫草油联合鞣酸软膏治疗新生儿红臀的效果观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(16): 217+220.
- [5] 张兰香, 郭爱松, 奚广军. 液体敷料联合造口粉治疗老年脑卒中患者失禁相关性皮炎的临床效果 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(18): 4353-4355.
- [6] 王敏秀, 卢爱珍. OB 内置卫生棉条联合造口护肤粉和液体敷料治疗失禁相关性皮炎 [J]. 海峡药学, 2015, 27(10): 206-207.
- [7] 金爱萍, 刘晓青, 王文协. 胶原抗菌敷料治疗老年脑卒中患者失禁相关性皮炎的疗效观察 [J]. 中国医刊, 2018, 53(2): 201-204.