

# 规范化肠内营养联合皮肤护理在重症寻常型天疱疮患者中的应用分析

张永春, 张 静, 何玉红\*

新疆维吾尔自治区人民医院皮肤科, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2023年7月13日; 录用日期: 2023年8月3日; 发布日期: 2023年8月10日

## 摘 要

目的: 分析重症寻常型天疱疮患者接受规范化肠内营养联合皮肤护理的具体方法以及应用效果。方法: 回顾性收集2020年1月~2023年1月接诊的重症寻常型天疱疮患者60例作为研究对象, 采取随机法将患者分组, 一组应用临床常规护理干预, 共30例为对照组, 另一组在常规护理基础之上接受规范化肠内营养联合皮肤护理, 共30例为研究组, 对比两组患者护理效果差异性。结果: 研究组患者护理优良率显著高于对照组, 两者对比存在统计学意义( $P < 0.05$ ); 研究组患者对于临床护理服务满意度评分明显高于对照组, 两者对比存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 临床中为重症寻常型天疱疮患者提供规范化肠内营养联合皮肤护理, 能够有效促进护理效果, 提升患者满意度, 加快创面愈合速度, 有利于疾病的预后。

## 关键词

重症寻常型天疱疮, 规范化肠内营养, 皮肤护理, 护理效果

# Application Analysis of Standardized Enteral Nutrition Combined with Skin Care in Severe Generalized Pemphigus Patients

Yongchun Zhang, Jing Zhang, Yuhong He\*

Department of Dermatology, Xinjiang People's Hospital, Urumqi Xinjiang

Received: Jul. 13<sup>th</sup>, 2023; accepted: Aug. 3<sup>rd</sup>, 2023; published: Aug. 10<sup>th</sup>, 2023

\*通讯作者。

文章引用: 张永春, 张静, 何玉红. 规范化肠内营养联合皮肤护理在重症寻常型天疱疮患者中的应用分析[J]. 临床医学进展, 2023, 13(8): 12387-12392. DOI: [10.12677/acm.2023.1381736](https://doi.org/10.12677/acm.2023.1381736)

## Abstract

**Objective:** This study aims to analyze the specific methods and effects of applying standardized enteral nutrition combined with skin care in patients with severe generalized pemphigus. **Methods:** A retrospective collection of 60 patients diagnosed with severe generalized pemphigus between January 2020 and January 2023 was conducted as the study population. The patients were randomly divided into two groups: the control group (30 patients) receiving routine clinical care interventions, and the study group (30 patients) receiving standardized enteral nutrition combined with skin care on top of routine care. The differences in nursing outcomes between the two groups were compared. **Results:** The nursing excellence rate in the study group was significantly higher than that in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The study group also showed significantly higher satisfaction scores regarding clinical nursing services compared to the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Providing standardized enteral nutrition combined with skin care in clinical practice for patients with severe generalized pemphigus can effectively promote nursing outcomes, enhance patient satisfaction, accelerate wound healing, and contribute to disease prognosis.

## Keywords

Severe Generalized Pemphigus, Standardized Enteral Nutrition, Skin Care, Nursing Outcomes

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

重症寻常型天疱疮(Severe Generalized Pemphigus Vulgaris)是一种严重的自身免疫性疾病,其特征为大片的皮肤和黏膜疱疹、水疱和溃疡形成,该疾病对患者的生活质量和身体健康造成了严重的影响,且治疗难度较大[1]。传统治疗方法包括使用皮肤病药物、免疫抑制剂和局部护理等,但其疗效有限且存在一定的副作用,因此,寻找新的治疗策略和改善患者管理的方法变得尤为重要[2]。近年来,规范化肠内营养和皮肤护理在重症疾病管理中引起了广泛的关注,规范化肠内营养通过提供充足的营养支持,帮助患者维持营养平衡,增强免疫力,促进组织修复和康复。皮肤护理则注重维持皮肤的清洁、湿润和防止感染,以缓解疼痛和瘙痒等不适症状。然而,在重症寻常型天疱疮患者中,规范化肠内营养联合皮肤护理的应用尚未得到充分的研究和评估[3]。因此,本研究的目的是分析规范化肠内营养联合皮肤护理在重症寻常型天疱疮患者中的应用,并评估其对疾病管理和患者生活质量的影响。我们将比较联合应用规范化肠内营养和皮肤护理与传统治疗方法的差异,以期为临床实践提供新的治疗策略和指导。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

回顾性收集 2020 年 1 月~2023 年 1 月接诊的重症寻常型天疱疮患者 60 例作为研究对象,采取随机法将患者分组,一组应用临床常规护理干预,共 30 例为对照组,另一组在常规护理基础之上接受规范化肠内营养联合皮肤护理,共 30 例为研究组;对照组:男 17 例,女 13 例,年龄区间 25~58 岁,均值  $38.4 \pm 6.7$  岁;研究组:男 18 例,女 12 例,年龄区间 26~58 岁,均值  $37.4 \pm 6.5$  岁;两组一般资料对比( $P > 0.05$ ),

本研究获得医院伦理委员会批准。

纳入标准：符合疾病诊断标准，临床资料完整，患者和家属知情并且同意本次研究。排除标准：严重心肝肾功能不全，精神与意识障碍，依从性差，凝血机制异常。

## 2.2. 方法

对照组应用临床常规护理干预：对于重症寻常型天疱疮患者，及时了解其疼痛程度是非常重要的。通过使用合适的疼痛评估工具，如疼痛评分量表(如 VAS 评分法)、描述性疼痛量表或面部表情量表，可以客观地评估患者的疼痛程度。医护人员可以与患者交流，询问他们的疼痛感受和描述，并记录评估结果。根据患者的疼痛程度和需求，医生可以给予适当的口服或静脉镇痛药物来缓解疼痛。常用的镇痛药物包括非处方的非甾体抗炎药(NSAIDs)如布洛芬和对乙酰氨基酚，以及处方的强效镇痛药如阿片类药物(如吗啡和氢化可待因)。镇痛药物的选择和剂量应根据患者的疼痛程度、年龄、健康状况和药物过敏史等因素进行个体化的调整[4]。除了药物治疗外，非药物疼痛缓解方法也可以帮助减轻重症寻常型天疱疮患者的疼痛。冷敷是一种常用的非药物疼痛缓解方法，可以通过降低皮肤温度来减少疼痛感。按摩也是一种有效的方法，可以通过放松肌肉和改善血液循环来缓解疼痛。此外，音乐疗法、放松训练和呼吸控制等方法也可以帮助患者在心理和生理上减轻疼痛感。向患者和他们的家属提供相关的天疱疮信息是帮助他们更好地理解和管理疾病的重要步骤。通过向患者解释天疱疮的特点、治疗方案和自我管理方法，可以增强他们的自我效能感和合作意愿。提供书面材料、视频资料或专业宣教人员的指导，有助于患者和家属更好地了解天疱疮的病理生理过程、治疗方法和可能的并发症，从而更好地应对和管理疾病[5]。重症寻常型天疱疮患者常常面临心理压力、焦虑和抑郁等心理问题。提供心理咨询和支持是帮助患者应对这些问题的重要手段。心理咨询师或心理健康专业人士可以与患者进行面对面的交谈，倾听他们的心声并提供相应的支持和建议。通过提供情绪调节技巧、应对焦虑的方法、认知重构和放松训练等，可以帮助患者减轻心理压力，提高应对疾病的能力。鼓励患者与家人、朋友或相关的支持团体建立联系，分享经验和获取支持是非常重要的。社会支持可以来自家庭成员的理解和支持，也可以是与其他天疱疮患者或相关社群组织的联系。参加支持团体的活动、座谈会或在线论坛，可以让患者感到自己并不孤单，与他人交流分享经验、倾诉困惑和获得情感支持。家人的陪伴和鼓励也能提供重要的社会支持，减轻患者的心理负担[6]。

研究组在上述基础之上配合规范化肠内营养联合皮肤护理：

规范化肠内营养：在开始规范化肠内营养前，需要进行患者的营养评估，这包括评估患者的身高、体重、BMI 指数、营养状况、基础代谢率等指标。通过全面的营养评估，可以了解患者的营养需求和特殊情况，为制定个性化的营养方案提供依据。根据患者的营养评估结果和治疗目标，制定明确的营养目标。这包括确定患者的能量摄入、蛋白质需求、微量元素和维生素的摄入量等。营养目标应该个体化，并根据患者的病情和治疗阶段进行调整。制定适合患者的规范化肠内营养方案。根据患者的能够耐受的肠内营养剂型，如液体、粉末或浆状等，选择合适的产品。营养方案应包括合理的能量、蛋白质、碳水化合物、脂肪和微量元素的比例，以满足患者的营养需求。对于无法经口摄入足够营养的重症寻常型天疱疮患者，可能需要插入肠内营养管路。这可以通过经鼻插管、经口胃管或经腹腔镜手术插入肠内营养管。插入过程需要由专业医护人员进行，并确保正确的位置和固定，以确保安全和有效的营养输送[7]。根据营养方案和患者的需求，准备合适的肠内营养配制物。营养配制物通常包括能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物和维生素、矿物质等营养成分。根据医嘱，按时输注肠内营养，确保患者得到充分的营养支持。在应用规范化肠内营养过程中，需要定期监测患者的肠内营养效果。监测项目包括患者的体重、营养指标、生化指标等。根据监测结果，及时调整营养方案，确保患者的营养状态得到有效管理。在应用规范

化肠内营养过程中,可能出现一些并发症,如肠道不耐受、腹泻、胀气等,为了预防和处理这些并发症,需要密切监测患者的肠道耐受性和消化吸收功能,并根据情况适时调整肠内营养方案[8]。

**皮肤护理:**在进行皮肤清洁时,使用臭氧水淋浴清洁患者的皮肤。臭氧水有助于保持皮肤的水分平衡,并减少刺激和摩擦对皮肤的不良影响,避免含有刺激性成分或强碱性的产品。轻柔地按摩皮肤,以去除污垢和皮肤分泌物,但要避免过度搓揉或刺激皮肤。重症寻常型天疱疮患者常伴有皮肤干燥和瘙痒的症状。为了维持皮肤的水分平衡,保湿护理是至关重要的。在清洁后,使用合适的保湿剂涂抹在患者的皮肤上。保湿剂应具有保湿、滋润和镇静的效果,有助于减少瘙痒感和皮肤干燥。选择无刺激性的保湿剂,并按照医生或护士的建议使用,可以在早晚或需要时进行涂抹[9]。在重症寻常型天疱疮患者中,皮肤病变可能会破溃或出现渗出。对于这些破溃的皮肤病变,适当的创面处理非常重要。首先,进行创面的清洗,使用温水或生理盐水进行冲洗,以去除污垢和分泌物。然后,对创面进行消毒,选择适合的消毒剂,如酒精或碘溶液,以预防感染。最后,使用适当的敷料覆盖创面,以促进创面愈合和保护创面免受外界刺激。在进行皮肤护理时,需要注意避免对皮肤造成损伤。避免使用粘性胶带等可能对皮肤造成损伤或过敏的物质。在更换敷料或进行其他护理操作时,要谨慎使用剪刀或其他尖锐工具,以免意外伤及皮肤。轻柔的手法和适当的护理工具可以帮助保护皮肤免受进一步损伤[10]。对于重症寻常型天疱疮患者,定期检查和记录皮肤病变的数量、面积和严重程度是非常重要的。医护人员可以使用合适的工具,如身体图表、摄影或计算机辅助图像分析,来记录和评估病变的变化。通过监测皮肤病变的演变和变化,可以评估治疗的效果和疾病的进展情况,以及制定相应的护理计划和调整治疗方案。定期监测患者的生命体征是重要的监测措施之一。这包括测量体温、心率、呼吸频率和血压等生命体征。通过监测生命体征的变化,可以及时发现并处理任何异常情况,如感染、发热、心律失常等,并采取相应的措施进行干预和治疗,这些监测数据还可以为医生提供重要的参考,以评估患者的整体健康状况和治疗效果。针对重症寻常型天疱疮患者,可能需要进行一些必要的实验室检测,以评估患者的身体状况和治疗效果。常见的实验室检测包括血液检查、尿液分析等。血液检查可以评估患者的炎症指标、免疫功能、电解质水平等,以及监测潜在的药物副作用。尿液分析可以检测肾功能、尿液中的蛋白质和血液等指标,通过实验室检测的结果,可以及时发现和处理任何异常情况,以调整治疗方案和护理措施[11]。

### 2.3. 评价标准

接受护理措施之后皮疹完全消失,天疱疮未再生,疼痛完全消失,患者的生活与工作恢复到正常,为优;皮疹消退超出30%,偶尔产生新发天疱疮,疼痛程度获得减轻,不会影响到生活与工作,为良;皮疹消退面积不足30%,不断产生新发天疱疮,疼痛程度剧烈,严重影响到患者的生活与工作,为差[12]。

通过自制护理满意度调查量表评价两组患者对于护理服务的满意度,其中包含服务态度、护理操作、沟通交流、健康教育四项,每项得分0~25分,总得分100分,所获得分越高代表满意度越高。

### 2.4. 统计学计算

根据提供的文本,数据使用SPSS21.0进行处理和分析。对于计数资料,使用 $\chi^2$ 检验进行分析,n(%)用来表示计数资料的比例。对于计量资料,使用t检验进行分析,使用(均数 $\pm$ 标准差)来表示平均值和标准差。如果结果显示 $P < 0.05$ ,则意味着差异具有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 护理效果比较

研究组患者护理优良率显著高于对照组,两者对比存在统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1:

**Table 1.** Comparison of excellent and good nursing rates between two groups [cases (%)]**表 1.** 两组护理优良率对比[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	30	15 (50.0)	12 (40.0)	3 (10.0)	27 (90.0)
对照组	30	6 (20.0)	12 (40.0)	12 (40.0)	18 (60.0)
$\chi^2$		7.910	0.000	9.600	9.600
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

### 3.2. 护理满意度比较

研究组患者对于临床护理服务满意度评分明显高于对照组，两者对比存在统计学意义( $P < 0.05$ )，见表 2。

**Table 2.** Comparison of nursing satisfaction scores between two groups [ $\bar{x} \pm s$ , points]**表 2.** 两组护理满意度评分比较[ $\bar{x} \pm s$ , 分]

组别	例数	满意度
研究组	30	86.25 $\pm$ 6.36
对照组	30	69.30 $\pm$ 5.68
t		15.605
P		<0.05

## 4. 讨论

在本研究中，规范化肠内营养联合皮肤护理组在重症寻常型天疱疮患者中显示出显著的护理效果，患者的护理优良率明显高于对照组，而且对临床护理服务的满意度评分也明显更高，这些结果表明规范化肠内营养联合皮肤护理在重症寻常型天疱疮患者中是有效的，并且能够提高护理效果和患者满意度。规范化肠内营养联合皮肤护理可能通过多种机制产生其积极的护理效果。首先，规范化肠内营养可以提供充足的营养物质，满足患者的营养需求，促进组织修复和愈合。其次，皮肤护理措施可以减轻瘙痒、红肿和疼痛等症状，改善患者的生活质量[13]。另外，规范化肠内营养还可能通过调节免疫功能和炎症反应，减轻炎症损伤和促进疾病恢复。然而，具体的机制仍需要进一步的研究来探讨。此外，影响规范化肠内营养联合皮肤护理效果的因素也需要考虑。例如，患者的营养状态、病情严重程度、合并症情况等可能影响护理效果的因素。此外，医护人员的专业水平和护理操作的质量也可能对护理效果产生影响，在进一步的研究中，应该综合考虑这些因素，并加以控制和调整，以获得更准确的结果。本研究结果对于重症寻常型天疱疮患者的临床实践具有重要意义，规范化肠内营养联合皮肤护理在改善护理效果和患者满意度方面显示出明显的优势，可作为一种有效的治疗策略应用于临床实践中[14]。此外，本研究结果的推广性也值得关注，虽然本研究针对重症寻常型天疱疮患者进行了研究，但规范化肠内营养联合皮肤护理的原则和方法在其他皮肤病患者中可能也具有一定的适用性，然而，由于每种皮肤病的特点和治疗需求可能存在差异，因此在推广应用时需要结合具体情况进行个体化的护理方案制定和调整[15]。

总之，规范化肠内营养联合皮肤护理在重症寻常型天疱疮患者中显示出明显的护理效果和临床意义，这一研究结果对于临床实践具有重要指导意义，并为进一步优化护理方案和推广应用提供了依据，然而，仍需要更多研究来深入探讨机制，并考虑其他可能的影响因素，以进一步提升护理效果和满足患者需求。

## 参考文献

- [1] 黄锐婷, 姜福琼, 胡龄予. 抗 PD1/PD-L1 免疫治疗诱发的大疱性类天疱疮的机制及诊疗进展[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2023, 39(6): 461-464.
- [2] 杨金, 张臻, 刘书韬, 等. 两种度普利尤单抗注射方案联合激素治疗类天疱疮的疗效和安全性[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2023, 17(2): 127-132.
- [3] 朱雅倩, 李欣辉, 贾子悦, 等. 落叶型天疱疮发病的关键基因和通路: 基于生物信息学方法[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2023, 30(2): 100-106.
- [4] 王博, 韩文瑞, 赵伊珂, 等. 激素联合环孢素治疗青年寻常型银屑病并发大疱性类天疱疮 1 例[C]//中国中西医结合学会. 2023 全国中西医结合皮肤性病学术会议论文汇编. 2023.
- [5] 王敏, 周旋. 探讨不同护理干预措施在天疱疮创面 MRSA 患者中的应用效果[C]//中国中西医结合学会. 2023 全国中西医结合皮肤性病学术会议论文汇编. 2023.
- [6] 王娜, 周盛基, 杨青. 阿维 A 胶囊成功治疗扁平苔藓样类天疱疮一例报告并文献复习[J]. 社区医学杂志, 2023, 21(10): 532-534.
- [7] 王娟, 张晨阳, 朱伟红, 等. IIF-SSS 及 BP180、BP230 抗体检测在大疱性类天疱疮病情评估中的应用价值分析[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2023, 35(2): 158-163.
- [8] 孙璇, 张科. 二肽基肽酶-4 抑制剂上市后的类天疱疮不良事件: 基于 FAERS 数据库的药物警戒研究[J]. 海峡药学, 2022, 34(12): 164-167.
- [9] 杨贝贝, 郑小菊, 韩义明. IL-17、IL-23 及 Eotaxin-2 水平检测在大疱性类天疱疮病情评估中的应用[J]. 分子诊断与治疗杂志, 2022, 14(11): 1914-1917.
- [10] 闫春燕, 杨甜, 何玉红. 寻常型天疱疮患者集束化皮肤换药模式的构建及应用[J]. 农垦医学, 2021, 43(3): 260-262.
- [11] 门文雯, 刘莉, 李建英, 等. 基于微信平台的知行信模式在口腔黏膜寻常型天疱疮患者中的应用[J]. 河北医药, 2022, 44(18): 2808-2810+2814.
- [12] 潘佳忻, 朱赛楠, 李双玲, 等. 副肿瘤性天疱疮合并实体肿瘤的危重症患者术后远期结局的影响因素[J]. 北京大学学报(医学版), 2022, 54(5): 981-990.
- [13] 李胜男, 林伟, 刘悦. 大疱性类天疱疮患者外周血嗜酸粒细胞计数与抗体的相关性[J]. 实用皮肤病学杂志, 2022, 15(4): 212-214.
- [14] 陈锦容, 李秀华, 李钦云. 细节护理对大疱性类天疱疮患者生命质量及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(7): 1338-1340.
- [15] 王富伟. 清热解毒利湿去疱汤对天疱疮患者炎症反应及 T 淋巴细胞亚群的影响[J]. 临床医学, 2022, 42(6): 115-117.