

引用:葛云霞,刘晓蓉,王蓓,孙素霞,孙贵凤,唐爱俊,王莹.2种敷料固定方法在冬病夏治三伏贴中的应用效果观察[J].湖南中医杂志,2020,36(4):109-110.

2种敷料固定方法在冬病夏治三伏贴中的应用效果观察

葛云霞,刘晓蓉,王蓓,孙素霞,孙贵凤,唐爱俊,王莹

(南京中医药大学附属中西医结合医院,江苏 南京,210028)

[摘要] 目的:观察2种不同敷料固定方法在冬病夏治三伏贴中的应用效果。方法:将接受三伏贴治疗的患者120例分为观察组和对照组,每组各60例。观察组使用棉纸+3M透明敷料固定,对照组使用一次性敷贴固定。观察2组敷料脱落率、药液浸渍情况、耗材费用和患者满意度评分。结果:观察组敷料脱落率、药液浸渍率分别为2.7%(35/1260)、15.2%(192/1260),优于对照组的7.3%(93/1260)、22.6%(286/1260),差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组满意度评分、耗材费用均高于对照组($P < 0.05$)。结论:使用棉纸+3M透明敷料固定三伏贴,在保证治疗效果的同时,能够提高患者的贴敷满意度,值得推广。

[关键词] 冬病夏治;三伏贴;中药贴敷;固定方法

[中图分类号] R247 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.046

“三伏贴”是冬病夏治的一种代表性疗法,亦称“三伏灸”,属于天灸疗法^[1]。其将各种中药按一定剂量和配伍研末后加入白芥子、新鲜姜汁等调治而成药膏,再将此药膏贴敷固定在相应穴位上,让中药成分通过皮肤吸收,通过穴位经络发挥作用。为了使药物固定在相应穴位不脱落而保证疗效,临床上使用了多种方法,如用橡皮膏或胶布固定,或用麝香止痛膏(或敷料)固定^[2],或用其他胶布类固定等。近年来临床多采用专用中药敷贴的一次性敷贴,但其仍然存在粘不牢、易脱落、皮肤过敏,或者药液遇热稀释后外溢污染衣物等问题,给患者带来困扰。因此,采取怎样的中药贴敷固定方式更符合临床要求,是医护人员一直关注和思考的问题。笔者观察及比较了2种不同敷料固定方法对120例三伏贴使用者的效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2018年7~8月^[3]于我院门诊接受三伏贴的患者120例。其中男51例,女69例;年龄18~78岁,平均 (51.5 ± 6.5) 岁;既往史中,哮喘44例,支气管炎39例,慢性阻塞性肺疾病37例。将120例通过信封法随机分成观察组60例和对照组60例,2组一般资料比较,差异无统计学

意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 1)符合冬病夏治适应证,接受三伏贴治疗的门诊患者;2)年龄 >18 岁;3)无过敏史;4)自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.3 排除标准 1)合并严重心、肝、肾等系统功能障碍;2)贴敷局部皮肤有破溃或合并皮肤病;3)对外敷中药或敷料过敏。

2 干预方法

患者按初、中、末伏时间至医院贴敷治疗3次,均由2名呼吸科专科护士进行中药贴敷操作,治疗前均询问患者用药史及过敏史,暴露及清洁患者背部皮肤,并观察有无破溃。

2.1 对照组 使用一次性敷贴固定。一次性敷贴将配制好的中药做成膏饼状放在一次性敷贴中央涂药层上,撕开敷贴周围一圈背衬,将一次性敷贴合中药膏饼贴敷固定在背部大椎及双侧肺俞、脾俞、肾俞7个穴位上。

2.2 观察组 使用棉纸+3M透明敷料固定。将棉纸裁剪成适合大小(一般比药饼大3倍),中药膏饼涂在棉纸中央,折叠棉纸后贴于背部7个穴位(同对照组),再使用小型3M透明敷料固定。

2组贴敷时间为4~6h,并告知患者相关注意

事项和下次就诊时间。

3 效果观察

3.1 观察指标 观察2组在初中末伏三次贴敷治疗后敷料脱落率、药液浸渍情况、耗材费用、患者满意度评分。1)敷料脱落率:敷料贴敷未达到4h掉落或脱离穴位处为敷料脱落,脱落率=脱落例数/总敷料例数 $\times 100\%$ 。2)药液浸渍情况:药液渗出敷料边缘或污染衣物。3)耗材费用:初中末伏三次贴敷治疗使用的一次性敷贴材料总费用。4)患者满意度评分:采用自制调查表,分操作规范、治疗效果、舒适度、健康宣教4个项目,总分为100分。

3.2 统计学方法 应用SPSS 22.0统计软件分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 干预结果

3.3.1 2组敷料脱落率和药液浸渍发生率比较 敷料脱落率观察组为2.7%,对照组为7.3%;药液浸渍率观察组为15.2%,对照组为22.6%;2组比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 2组敷料脱落率和药液浸渍率比较[个(%)]

组别	总敷料数	敷料脱落	药液浸渍
观察组	1260	35(2.7) ^a	192(15.2) ^a
对照组	1260	93(7.3)	286(22.6)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.3.2 2组满意度评分、耗材费用比较 观察组满意度评分、耗材费用与对照组比较,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组满意度评分和耗材费用比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	满意度评分(分)	耗材费用(元)
观察组	60	94.8 $\pm$ 1.15 ^a	68.1 $\pm$ 2.16 ^a
对照组	60	88.9 $\pm$ 3.98	35.1 $\pm$ 1.14

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

4 讨论

冬病夏治疗法选择在一年四季阳光最旺的夏季。此时自然界阳气最旺盛,人体阳气也达到四季最高峰,肌肤腠理开泄,药物最易由皮肤渗入穴位经络,通过经络气血的运行作用直达病所^[4]。所以在每年三伏天时期(以初伏、中伏和末伏当天为最佳)是使用三伏贴最多的时期。但是此时天气最热,出汗多,三伏贴容易出现滑脱的情况,影

响贴敷效果。

本研究通过对2组不同敷料固定方法的观察发现,目前广泛使用的一次性敷贴容易脱落,4h内脱落的敷料例数较观察组多,影响药物吸收和疗效。而且患者反映敷贴周围的无纺布在出汗后可出现瘙痒。外界气温高加之体温的加热作用,使中药膏饼融化后有液体,一次性敷贴中央部分没有吸收水分的作用,不能解决药液的浸渍问题,膏药融化后容易污染衣服,给患者带来困扰。因此,一次性敷贴患者的满意度评分较观察组低。观察组使用棉纸+3M透明敷料固定,由于棉纸可以固定药膏饼,自身也可以吸收少量液体,能及时对膏饼融化后产生的药液进行吸附,发生脱落和药液浸渍污染衣物的情况少。外层的3M透明敷料黏性好、透气透明、抗过敏且美观,固定牢固,不易松脱^[5],可保证三伏贴疗效。且3M敷料透气,极少发生皮肤瘙痒,患者舒适度好,满意度高。但无论哪种方法固定三伏贴都需要在敷贴前擦干汗液,保持皮肤干燥,避免剧烈运动,防止药饼脱落。

本研究中发现,观察组使用的固定方法虽然贴敷效果好,患者满意度高,但贴敷使用的耗材费用较对照组增加。因为三伏贴每次需要同时贴7~9个穴位^[6],初、中、末伏3次需要贴21~27个敷料,使用的耗材量多,患者治疗费用支出增加。这也增加了患者负担,使推广存在困难。临床将进一步研究和改进中药贴敷的用具,为患者提供固定稳妥、便于操作、经济舒适的中药贴敷固定敷料,保证中药贴敷的效果,减轻患者负担。

参考文献

- [1] 马良,刘筠.从“冬病夏治三伏贴”到“治未病”[J].亚太传统医药,2015,11(2):4-5.
- [2] 瞿真,李晓蓉,王育红,等.冬病夏治穴位敷贴在“治未病”中的应用及护理[J].临床合理用药,2013,6(4):117-118.
- [3] 朱现民,冬病夏治时间因素探讨与三伏贴日期推衍[J].上海针灸杂志,2013,32(3):224-225.
- [4] 郭锦桥,冬病夏治穴位贴敷临床论治要点探讨[J].中医外治杂志,2016,25(2):63-64.
- [5] 伏瑜.3M加压胶带联合3M透明敷料在ICU留置胃管患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(9):95-96.
- [6] 廖胤然,三伏贴临床应用研究近况[J].光明中医,2018,33(2):297-298.

(收稿日期:2019-04-25)