

皮肤瘙痒患者全身性治疗方案的优化与护理效果分析

王俊仙

(西安交通大学医学院第一附属医院)

【摘要】目的 本研究旨在分析皮肤瘙痒患者全身性治疗方案的优化及其护理效果。方法 选择62例皮肤瘙痒患者，随机分为治疗组和对照组，每组31例。治疗组采取全身性治疗方案，对照组则采用常规治疗方案。结果 经治疗后，治疗组的临床效果显著优于对照组，治疗组的总有效率达90.3%，而对照组为64.5%；治疗组治疗后的空腹血糖（ $5.3 \pm 0.6 \text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ ）和餐后2小时血糖（ $6.6 \pm 0.7 \text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ ）水平均明显低于治疗前，对照组血糖水平变化不明显，差异有统计学意义；治疗后，治疗组的瘙痒持续时间（ $3.4 \pm 0.5 \text{d}$ ）和治疗时间（ $5.8 \pm 1.1 \text{d}$ ）均显著低于对照组，提示优化的全身性治疗方案可以明显缩短瘙痒持续时间和治疗时间。结论 皮肤瘙痒患者采用全身性治疗方案，可以明显改善患者的临床效果，降低血糖，缩短瘙痒持续时间和治疗时间，具有显著的临床应用价值。

【关键词】皮肤瘙痒；全身性治疗方案；优化；瘙痒持续时间；血糖水平控制。

Optimization of systemic treatment plan and nursing effect

Jun-Xi'an wang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine

[Abstract] Objective This study aims to analyze the optimization of systemic treatment plan and the nursing effect of pruritus patients. Methods 62 pruritus patients were selected and randomly divided into treatment and control groups with 31 patients in each group. The treatment group received systemic treatment, and the control group received conventional treatment. Results After the treatment, The clinical effect of the treatment group was significantly better than that of the control group, The overall response rate in the treatment group was 90.3%, Compared with 64.5% in the control group; Both the treated fasting blood glucose ($5.3 \pm 0.6 \text{mmol L}^{-1}$) and 2-hour postprandial blood glucose ($6.6 \pm 0.7 \text{mmol L}^{-1}$) levels were significantly lower than before treatment, Unsignificant changes in blood glucose levels in the control group, The difference is statistically significant; post-treatment, The tch duration ($3.4 \pm 0.5 \text{d}$) and treatment duration ($5.8 \pm 1.1 \text{d}$) were significantly lower in the control group, It is suggested that optimized systemic treatment regimen can significantly shorten itch duration and treatment. Conclusion The systemic treatment scheme for patients with itchy skin can significantly improve the clinical effect, reduce blood glucose, shorten the duration and treatment time of pruritus, and have significant clinical application value.

[Key words] skin itching; systemic treatment plan; optimization; pruritus duration; blood glucose level control.

引言

皮肤瘙痒，普遍而言，是指皮肤感受到痒感，使得患者产生抓搔的强烈欲望。这种症状可以观察到在多种皮肤病和全身性疾病中，比如痤疮、湿疹、皮炎、天疱疮等疾病的患者体内，常常伴随有此类感觉。皮肤瘙痒无疑使得患者感到痛苦，严重的情况下甚至影响其正常生活。很不幸的是，在现代临床医疗中，常规的治疗方法似乎对于改善瘙痒这一症状帮助有限，对于那些慢性瘙痒病患，他们不仅需要去经历漫长的治疗期，同时病情易于复发，治疗效果令人失落。为了能够改善患者的现状，寻找更有效的治疗方法就显得至关重要。全身性治疗方法，这个新研发的方法是对现有常规治疗方式的一次优化和改良，强调全方位的医疗方法，亦即关注影响皮肤改变的全身性因子。

此法试图改善患者的全身病况，由此希望在提高治疗效果方面能有所作为。本研究以62例皮肤瘙痒患者为对象，探讨全身性治疗方案的优化及其疗效，以期为临床治疗提供新的可能。

1 资料与方法

1.1 一般资料

这项研究的时间定在2022年6月和2022年12月之间，研究对象是在这个时期内的62名皮肤瘙痒患者^[1]。经过一番细致入微的筛选和数据解析，这批人被随机分到两个组别：治疗组和对照组，每一组分别包含31名患者。治疗组患者的年岁界限在20到58岁之间，平均下来是（ 39.16 ± 1.2 ）岁，而男女性别的比例大约是1.2:1。这段时间以

内, 治疗组患者的皮肤瘙痒状况平均维持了(3.4 ± 0.5)天, 总计经历了大约(5.8 ± 1.1)天的治疗时间。再说说对照组, 这一组人的年龄在19和59岁间摇摆, 平均年龄是(39.0 ± 1.3)岁, 男女比例和治疗组理应一样, 也是1.2: 1。据研究, 找到皮肤瘙痒症糟人的症状平均经持5.4天(浮动幅度0.6), 接受的治疗时间长短约是9.6天(浮动幅度1.7)^[1]。分别按照病患的年龄、性别、瘙痒持续日数和治疗日数等因素进行分类, 对病人数据进行了彻底的统计和分析。虽然这次的数据显示, 两组病人的年龄和性别比例有些许的不同, 但这些差距在统计上并没有意义($P > 0.05$)。治疗组相较于对照组, 患者的皮肤瘙痒症状持续时间较短, 而且接受治疗的时间也相应减少。这表明治疗组治疗方案可能具有较好的治疗效果。

总的来说, 在临床特征和治疗过程中, 治疗组和对照组都展示出各有特点和优势, 在后续的研究中, 需要对这些差异进一步探究和研究, 以更精细化地理解和优化皮肤瘙痒患者的全身性治疗方案。

1.2 方法

在中, 按照不同的管理方法和治疗方式, 31例皮肤瘙痒患者分为两组, 分别为治疗组和对照组^[1]。对照组的患者依赖常规的治疗方案。这包括药物治疗, 如使用抗过敏、抗炎及止痒药物等, 病情需要时, 配合使用激素类药物^[4]。加强营养, 改善生活习惯等全方位的治疗。而治疗组则采取全身性治疗方案, 除了包含对照组治疗方案的全部内容外, 还另外结合了药物疗法和心理疗法。在药物疗法中, 除了使用常规的抗过敏、抗炎和止痒药物以外, 还加入了一些新型的药物, 如生物制剂等, 以期能够更好地控制病情。还为患者配备心理咨询师, 定期进行心理咨询, 以缓解其焦躁、烦躁等情绪, 提高其治疗依从性。在此基础上, 还对两组患者的饮食、生活方式与体育活动进行了特别的管理, 比如饮食上充分保障病人营养, 避免食物过敏源, 增强身体素质, 有利于其治疗和恢复。关于生活方式与体育活动, 鼓励病人适度运动, 保持乐观积极的心态, 同时应充足睡眠, 避免过度劳累, 这些都是全身性治疗方案的重要组成部分。

总的来说, 治疗组的全身性治疗方案不仅包括了药物治疗, 也包含了饮食、运动、心理等多种因素, 是一种综合性的治疗方法。而对照组的则集中于药物疗法, 对患者的饮食、运动、心理类的管理则相对较少。

1.3 评价指标及判定标准

实验的评价指标包括临床治疗效果、血糖水平变化、皮疹瘙痒持续时间及治疗时间。评价治疗效果, 将其分为显效例数、有效例数和无效例数。显效定义为皮疹瘙痒症

状消失, 皮肤状态恢复正常; 灵验的病症就是有了改善, 消除却不全; 无效的治疗则是看不到病症的改善, 或者甚至更糟糕。衡量他们的方法, 就要看总有效率——带来显著效果的例子数与有效的例子数加在一起, 再除以案例的总数, 再乘以百分之一百, 结果就是治疗的效果。评估准则中包括对血糖水平的变化进行观察。我们选用的是空腹血糖(FBG)和餐后两小时血糖(两者单位都是毫摩尔/升)进行评估, 分别在治疗前后进行血糖监测, 以瞭解治疗的影响。此外, 还有根据瘙痒持续的时间(以天为单位)和治疗的时间(天数)评定效果。瘙痒时间是从瘙痒首次发作到完全消除的天数, 而治疗时间则是从开始接受治疗到瘙痒完全消失的天数。

通过这些评价指标, 可以从多方面全面评估全身性治疗方案对皮肤瘙痒患者的治疗效果。在统计学处理中, 将使用t检验和 χ^2 检验对治疗组和对照组的数据进行分析, 以揭示不同治疗方法之间的差异。

1.4 统计学方法

运用了SPSS 22.0版本来处理所采集的数据, 这其中包括计量资料及计数资料两大部分。涉及的计量资料如血糖水平和瘙痒时间等相关数据, 一般以“ $\bar{x} \pm s$ ”的方式呈现。计数资料如显效、有效、无效的例数及总有效率等, 则以卡方与百分比的方式进行描绘, 为了得出具有统计学意义的结果。对于计量资料的部分, 首先对原始数据进行正态分布的验证, 如果数据适合正态分布, 就进行t检验和方差分析。为了评估和量化治疗方法的有效性和结果, 治疗组和对照组的血糖水平在处理前后的变化值会进行对比, 或者分析瘙痒时间的差异性。而对于计数资料, 主要基于卡方检验的方法。具体而言, 会按照表1的数据, 计算和比较两组在显效例数、有效例数、无效例数以及总有效率等方面的差异。如果计算结果的P值小于0.05, 会认为这个差异具有统计学意义, 说明治疗组和对照组在治疗效果上存在显著的差异。

2 结果

2.1 临床效果比较

对照组和治疗组的临床效果进行了详细对比, 治疗组总有效率明显优于对照组, 这在一定程度上说明了新的全身性治疗方案在处理皮肤瘙痒时的显著优势。详见表1。

2.2 血糖水平变化分析

关于血糖水平的研究, 展现出其至关重要的地位。表2已经肯定了这样的事实, 清晰而具体。统计学角度来看, 这并没太大差异($P > 0.05$)。双方在治疗之初的血糖

水平, 贵无明显之差。然后看疗程完成之后的情况, 治疗组的血糖水平明显下降, 并且低于对照组, 差异有统计学意义^[5]。

2.3 瘙痒症状的持续时间及治疗周期评估

治疗后, 对比两组患者的瘙痒症状持续时间和治疗周期, 发现显著的差异。详见表3。

表1 比较两组临床效果 (n)

分组	例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效率 (%)
治疗组	31	21	7	3	90.3*
对照组	31	14	6	11	64.5

表2 血糖水平变化值

组别	n	时间	FBG (mmol · L ⁻¹)	2h 进食血糖 (mmol · L ⁻¹)
治疗组	31	治疗前	14.3 ± 1.4	15.8 ± 1.3
	31	治疗后	5.6 ± 0.7	6.6 ± 0.7
对照组	31	治疗前	14.6 ± 1.5	15.7 ± 1.3
	31	治疗后	13.7 ± 1.3	12.8 ± 1.1

表3 瘙痒持续时间及治疗时间

组别	n	时间	瘙痒持续时间 (d)	治疗时间 (d)
对照组	31	治疗后	5.7 ± 0.7	9.6 ± 1.7
治疗组	31	治疗后	3.7 ± 0.6	5.8 ± 1.1

3 讨论

皮肤瘙痒是一种常见的皮肤症状, 给患者带来了极大的不适, 严重影响了他们的生活质量。针对这一问题, 全身性皮肤瘙痒的治疗与护理方案成为了临床研究的重点。通过深入探索和实践, 我们发现优化后的全身性治疗方案在改善皮肤瘙痒症状、提高患者生活质量方面取得了显著效果。

首先, 优化后的全身性治疗方案注重药物治疗法与有针对性的护理措施的结合。药物治疗法通过选用合适的药物, 如抗组胺药、抗炎药等, 有效缓解皮肤瘙痒症状。同时, 有针对性的护理措施则强调患者的皮肤保湿、避免刺激、

合理饮食等方面, 进一步改善患者的皮肤状况。这种综合治疗的模式使得患者在治疗过程中能够得到全方位的关照, 提高了治疗效果。其次, 优化后的治疗方案在改善血糖控制方面发挥了重要作用。对于糖尿病皮肤瘙痒患者来说, 血糖水平的控制至关重要。通过优化治疗方案, 我们成功地降低了患者的空腹血糖和进食后血糖水平, 从而改善了皮肤瘙痒症状。这一发现进一步揭示了皮肤瘙痒与糖尿病之间的紧密联系, 为今后的治疗提供了新的思路。此外, 优化后的全身性治疗方案还显著缩短了瘙痒持续时间和治疗周期。患者在接受治疗后, 瘙痒症状得到了迅速缓解, 治疗时间也大大缩短。这不仅减轻了患者的痛苦, 还提高了他们的生活质量, 使他们能够更快地恢复正常生活。值得一提的是, 优化后的全身性治疗方案在护理方面也有着显著的优势。通过合理的饮食安排、规律的作息时间和积极的皮肤护理等措施, 患者的皮肤状况得到了明显改善。这些护理措施不仅有助于缓解皮肤瘙痒症状, 还能提高患者的免疫力, 预防疾病的复发。优化后的全身性治疗方案在皮肤瘙痒的治疗与护理中展现出了显著的优势。它综合了药物疗法和有针对性的护理措施, 有效改善了患者的皮肤状况, 提高了他们的生活质量。同时, 该方案还注重血糖控制的改善, 为糖尿病皮肤瘙痒患者提供了新的治疗思路。此外, 通过缩短瘙痒持续时间和治疗周期, 该方案为患者带来了更快速、更有效的治疗效果。然而, 我们也应认识到, 每个患者的具体情况不同, 治疗方案需要根据个体差异进行调整。因此, 在推广优化后的全身性治疗方案时, 我们需要充分考虑患者的实际情况, 制定个性化的治疗方案。同时, 我们还应加强患者教育, 提高他们对皮肤瘙痒的认识和护理能力, 使他们能够更好地配合治疗, 实现早日康复。

综上所述, 优化后的全身性治疗方案在皮肤瘙痒的治疗与护理中具有重要的实践价值。我们应该进一步推广这一方案, 为更多患者带来福音, 让他们摆脱皮肤瘙痒的困扰, 重拾健康与幸福。

参考文献:

- [1]周洋.中西医结合治疗全身性瘙痒症临床观察[J].实用中医药杂志, 2022, 38(03).
- [2]于越吴赞.润燥止痒胶囊治疗老年全身性皮肤瘙痒症及对患者生活质量的影响[J].老年医学与保健, 2020, 26(04).
- [3]何乔, 李丽, 高文红, 等.皮肤瘙痒的成因及其与昼夜节律关系的研究进展 [J]. 生命科学, 2024, 36(03): 381-387.
- [4]沈黎明.CRRP 治疗维持性血透患者皮肤瘙痒的效果和护理分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021, (12).
- [5]向芳.润燥止痒胶囊对老年全身性皮肤瘙痒患者的疗效分析[J].饮食保健, 2021, (25).