

# 健康教育对神经性皮炎患者生活质量的影响

章俊 黄艳春 谢娟 杨美平<sup>#</sup>

(江西省人民医院皮肤科 南昌 330006)

**摘要:**目的:了解健康教育对神经性皮炎患者依从性和生活质量的影响。方法:以皮肤病生活质量指数(DLQI)量表为调查内容,将 140 例神经性皮炎患者按就诊顺序分为干预组和对照组,各 70 例。两组均给予口服枸橼酸地氯雷他定片,8.8 mg,每晚一次;复方氟米松软膏,外用,早晚各 1 次;复方吡罗美辛酊,外用,瘙痒时使用;每 2 周电话随访两组患者,4 周后复诊,治疗前后均填写 DLQI 量表;干预组在初诊和随访中给予健康教育。结果:共有 114 例患者复诊,其中干预组 65 例,复诊率 92.86%,对照组 49 例,复诊率 70.00%,干预组复诊率高于对照组( $P < 0.01$ )。所有神经性皮炎患者的 DLQI 总平均分为(9.164±3.606)分;治疗前干预组和对照组的 DLQI 得分分别为(9.369±3.655)分和(8.959±3.565)分,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后干预组和对照组的 DLQI 得分分别为(1.677±1.769)分和(2.388±1.902)分,干预组低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:神经性皮炎中等程度影响了患者的生活质量,联合健康教育能更好地提升患者的依从性和提高患者的生活质量。

**关键词:**神经性皮炎;健康教育;生活质量;皮肤病生活质量指数

## The Effect of Healthy Education on the Life Quality of Patients with Neurodermatitis

ZHANG Jun, HUANG Yan-chun, XIE Jun, YANG Mei-ping<sup>#</sup>

(Department of Dermatology, Jiangxi Province People's Hospital, Nanchang 330006)

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of healthy education on the compliance and the life quality of patients with neurodermatitis. Methods: 140 Patients with neurodermatitis were assessed with dermatology life quality index (DLQI). The cases were ordinally divided into the experiment group and the control group. All cases were treated with desloratadine citrate disodium, 8.8 mg,qd, compound flumetasone ointment,b.i.d and compound indomed tincture, applied on itch. All cases were followed up by telephone (once 14 days) and they were requested to return visit after 4 weeks. Additionally, the experiment group was increased by healthy education on preliminary visit and follow-up visit. Results: 114 cases were returned visit, among the experiment group was 65 (92.86%), the control group was 47 (70.00%). The return rate of the experiment group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.01$ ). The mean DLQI score of total cases with neurodermatitis was (9.164±3.606). The DLQI scores of the experiment group and control group before treatment were (9.369±3.655) and (8.959±3.565) respectively, the difference was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). The DLQI scores of the experiment group and control group after treatment were (1.677±1.769) and (2.388±1.902) respectively, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusions: Neurodermatitis moderately affects the life quality of patients. Combined with health education is better method to promote compliance and life quality of patients.

**Key words:** Neurodermatitis; Healthy education; Life Quality; Dermatology life quality index

中图分类号:R758.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.05.043

健康教育是被全球医学界关注的话题,它在慢性病的治疗和康复管理中地位越来越高,甚至被提升到慢性病治疗中必不可少的方案之一。目前认为健康教育能提升受教育人群的生活质量和身心健康水平,能预防疾病,能改善患者身体、心理和社会的健康状态,能增强生命活力<sup>[1]</sup>。也有一些学者把健康教育理念带入皮肤病的治疗中,取得了良好的效果<sup>[2-3]</sup>,但目前尚缺乏健康教育对神经性皮炎患者治疗效果的病例对照研究。本研究通过病例对照研究了解健康教育对神经性皮炎患者的影响,取得了较好的效果。现报道如下:

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 所有 140 例病例均来自我院 2014 年 6 月~2015 年 5 月皮肤科门诊患者,其中男 97 例,女 43 例。按就诊顺序分为干预组和对照组,每组 70 例。入选标准:(1)符合神经性皮炎的诊断标准;(2)初中及以上文化;(3)年龄≥18 周岁;(4)过

去两周内未经过任何治疗;(5)自愿并能独立完成调查。排除标准:(1)合并严重心、脑、肾、胃、肝及其他系统疾病者,合并神经和精神疾病者;(2)合并有其他瘙痒性皮肤病者;(3)不能完全回答 DLQI 量表上的问题;(4)妊娠或哺乳期的妇女。

## 1.2 研究方法

**1.2.1 治疗方法** 两组均给予枸橼酸雷他定(国药准字 H20090138)每晚口服,8.8 mg;复方氟米松软膏(批准文号 HC20100009)外用,早晚各 1 次;复方吡罗美辛酊(国药准字 HJ2020603)外用,瘙痒时使用,可不限次数。每 2 周电话回访,监督其用药情况及沟通复诊时间,同时对干预组进行健康教育;4 周后复诊。两组治疗前后均使用 DLQI 量表进行生活质量评价。

**1.2.2 DLQI 评分** 采用国际通用的皮肤病生活质量指数(DLQI)量表,内容为患者一般情况、皮疹情况和评分内容。患者一般情况包括姓名、性别、年龄、

<sup>#</sup> 通讯作者,杨美平, E-mail: 13007208311@126.com

联系电话等; 皮疹情况包括瘙痒程度评分、肥厚程度评分、炎症程度评分, 均分为四级(无 =0 分, 轻度 =1 分, 中度 =2 分, 重度 =3 分); DLQI 评分内容见表 1, 所有问题的答案采用 4 级评分法, 回答没有、有一点、很多、非常多分别计 0、1、2、3 分, 回答无关者计 0 分, 满分 30 分, 最少 0 分。得分越高, 生活质量越差。以上内容的填写均获得患者的同意。

表 1 皮肤病生活质量指数问题及内容

问题	内容
1	上周内, 您的皮肤感到痒了吗?
2	上周内, 由于您的皮肤问题, 您感到尴尬或自卑吗?
3	上周内, 因为皮肤问题, 对您购物、做家务、整理庭院影响程度如何?
4	上周内, 皮肤问题对您穿衣服影响程度如何?
5	上周内, 皮肤问题对您的社交或休闲生活有多大的影响?
6	上周内, 皮肤问题对您运动有多大妨碍?
7	上周内, 皮肤问题是否让您无法上班或学习?
8	上周内, 皮肤问题妨碍了您和爱人、亲密的朋友、亲戚间的交往了吗?
9	上周内, 皮肤问题给您的性生活造成了多大影响?
10	上周内, 由于治疗皮肤病, 给您造成了多少麻烦, 如把家里弄得一团糟或占用了您很多时间?

1.2.3 健康教育 教育对象为干预组患者。内容包括: (1) 神经性皮炎的病因和发病机制概述, 让其大致了解神经性皮炎的特点。(2) 日常护理: 主要为防止搔抓、日晒、摩擦等热、物理和机械性刺激, 防止局部多汗, 保持镇静, 调节整个神经系统功能。同时要避免神经过度紧张和刺激, 禁烟、酒、浓茶、咖啡、辛辣、海鲜等食品。皮肤干燥时, 积极使用润肤剂。(3) 用药指导: 嘱患者一定要在皮肤的苔藓样变完全恢复正常后才能停用激素; 另外复方咪喹莫辛酊可随身携带, 在瘙痒不能耐受时或瘙痒开始时使用。

1.3 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计软件对数据进行统计学分析。平均值用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 包括描述性分析、*t* 检验、 $\chi^2$  检验等。P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 复诊情况 复诊时间(28±2) d, 回本门诊复诊人数为 114 例, 复诊率 81.43%。其中干预组 65 例, 复诊率 92.86%, 男 44 例, 女 21 例, 年龄 18~60 岁, 平均(35.15±10.86) 岁; 对照组 49 例, 复诊率 70.00%, 男 33 例, 女 16 例, 年龄 18~55 岁, 平均(34.20±9.24) 岁。干预组复诊率高于对照组, 差异有统计学意义( $\chi^2=12.09, P=0.001$ ); 干预组平均年龄大于对照组, 但无统计学意义( $t=0.492, P=0.623$ ); 两组间性别比差异无统计学意义( $\chi^2=0.002, P=0.969$ ); 复诊患者中男 77 例, 复诊率 79.38%, 女 37 例, 复诊率 86.05%, 女性复诊率高于男性, 但差异无统计学意义( $\chi^2=0.875, P=0.350$ )。

2.2 DLQI 评分 全部患者初诊时 DLQI 平均分(9.164±3.606) 分, 干预组得分稍高于对照组, 但差

异无统计学意义 (P>0.05); 治疗后总平均分为(1.983±1.853), 与治疗前相比差异有统计学意义 ( $t=24.102, P=0.000$ ), 治疗后干预组的得分低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.01), 治疗前后两组得分均低于治疗前, 差异有统计学意义 (P<0.01)。治疗前后两组具体得分情况见表 2。

表 2 治疗前后两组 DLQI 得分(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	治疗前	治疗后	t 值	P 值
干预组	9.369±3.655	1.677±1.769	19.433	<0.001
对照组	8.959±3.565	2.388±1.902	14.763	<0.001
t 值	0.599	2.057		
P 值	0.550	0.042		

## 3 讨论

神经性皮炎又称慢性单纯性苔藓, 是一种慢性皮肤神经功能障碍性皮肤病, 瘙痒和苔藓样变是其主要特征, 病因和发病机制尚不清楚<sup>[4]</sup>, 但精神和心理因数在发病和病情的持续发展过程中扮演着重要角色<sup>[5]</sup>。神经性皮炎是皮肤科常见病、多发病, 成人中发病率可达 12%<sup>[6]</sup>, 该病中度或重度的影响了患者的生活质量<sup>[7]</sup>。瘙痒和生活质量的改变是神经性皮炎患者到医院就诊的主要原因。目前治疗神经性皮炎的方法多样, 包括外用止痒剂、激素类制剂、焦油制剂、物理和光动力疗法、口服抗组胺类、中医中药等, 但都不能完全打断瘙痒 - 搔抓 - 瘙痒的恶性循环<sup>[4]</sup>。

DLQI 是目前国际上普遍用来评价皮肤病患者生活质量的量表, 患者治疗前后 DLQI 得分的变化可以作为治疗方案疗效的评价手段<sup>[8]</sup>。本研究显示, 神经性皮炎患者 DLQI 平均分为(9.164±3.606), 中度影响了患者的生活质量, 这与 AN 在西安和梁氏在中山的研究结果相似<sup>[7,9]</sup>。对照组治疗后的 DLQI 得分比梁氏的报道低, 可能与本研究的观察期较长显示更好的疗效有关, 这一现象在尹氏的研究中已提出<sup>[10]</sup>。

在本研究中, 干预组和对照组患者治疗前基本情况、症状体征和 DLQI 评分的差异性无统计学意义, 而在治疗后患者的 DLQI 评分的差异性显著, 显示联合健康教育能更好的改善患者的生活质量, 这与健康教育在其他慢性病及皮肤病中的正性作用一致<sup>[2,11]</sup>。健康教育的核心是教育人们树立健康意识, 促使人们改变不健康的行为和生活方式、养成良好的行为和生活方式, 以降低或消除影响健康的因数。针对性的健康教育能增加患者对某类疾病的病因、诱因、发病机制、治疗、预后及生活注意事项有个较全面的了解, 能改善患者的心理精神状态, 从而能更好的治愈或预防疾病。对于神经性皮炎患者来说, 瘙

痒是主要和唯一的症状,而所有的皮疹体征均来自搔抓后的继发改变,所以打断搔痒-搔抓-瘙痒的循环在该病的治疗中最为重要<sup>[4]</sup>。本研究除了向干预组患者说明神经性皮炎的病因、病机等情况外,还主要向患者强调了避免搔抓、在不能耐受时积极使用止痒剂,甚至在瘙痒开始时就使用止痒剂,以打断搔痒-搔抓-瘙痒的恶性循环,而研究结果也显示了健康教育对患者良好的治疗效果。但是本研究中,干预组与对照组 DLQI 评分的差异不是特别明显 ( $P=0.042$ ,未小于 0.01),可能与对照组患者在就诊时得到的医师嘱其坚持用药或电话随访中得到类似健康教育的暗示有关。另外,本研究结果还显示干预组患者复诊率高于对照组,差异有统计学意义,提示健康教育能提升神经性皮炎患者的依从性,这与其他的研究报道基本一致<sup>[3,12-13]</sup>。

综上所述,神经性皮炎中度影响了患者的生活质量,在治疗中联合健康教育能更好的提升患者依从性和提高患者生活质量,这要求临床工作者在治疗过程中,要稍微多花点时间对神经性皮炎患者进行合理的健康教育,从而提高疗效和预防疾病的发生。当然,本研究中也存在一些不足,比如没有评价健康教育对疾病复发的影响,这有待在以后的研究中完善。

#### 参考文献

- [1]Mallmann DG,Galindo Neto NM,Sousa Jde C,et al.Health education as the main alternative to promote the health of the elderly[J].Cien Saude Colet,2015,20(6):1763-1772
- [2]马福生,梁志明,叶伟,等.健康教育对银屑病患者生活质量的影响[J].中国皮肤性病学杂志,2010,24(10):921-923
- [3]钟桂书,杜宇,熊霞.健康教育在皮肤科门诊的应用价值[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(4):282-283
- [4]赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2013.1289-1291
- [5]Juan CK,Chen HJ,Shen JL,et al.Lichen Simplex Chronicus Associated With Erectile Dysfunction: A Population-Based Retrospective Cohort Study[J].PLoS One,2015,10(6):e0128869
- [6]Ermertercan AT,Gencoglan G,Temeltas G,et al.Sexual dysfunction in female patients with neurodermatitis[J].J Androl,2011,32(2):165-169
- [7]An JG,Liu YT,Xiao SX,et al.Quality of life of patients with neurodermatitis[J].Int J Med Sci,2013,10(5):593-598
- [8]Basra MK,Fenech R,Gatt RM,et al.The Dermatology Life Quality Index 1994-2007:a comprehensive review of validation data and clinical results[J].Br J Dermatol,2008,159(5):997-1035
- [9]梁国雄,阙冬梅,余嘉明.复方氟米松软膏联合氮卓斯汀治疗神经性皮炎患者的生活质量评价[J].中国保健营养(中旬刊),2013,6(6):490-491
- [10]尹光文,于建斌,蔡丙杰,等.复方氟米松软膏与丙酸氯倍他索乳膏治疗慢性湿疹和神经性皮炎疗效对比研究[J].中华皮肤科杂志,2008,41(6):411-412
- [11]陈伟,张勇,王志颀,等.健康教育对青少年变应性鼻炎患者疾病认知水平及生活质量影响的研究[J].中国健康教育,2014,30(9):788-790
- [12]Sharaf F.Impact of health education on compliance among patients of chronic diseases in Al Qassim,Saudi Arabia [J].Int J Health Sci (Qassim),2010,4(2):139-148
- [13]郭艳雪,陈良苗,杨少娜.健康教育在甲状腺功能亢进症患者中的应用[J].实用医学杂志,2011,27(3):528-529

(收稿日期:2016-01-30)

## 慢性支气管炎的临床护理体会

李萍

(江西省南昌县富山乡卫生院 南昌 330208)

关键词:慢性支气管炎;护理;预后

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.05.044

慢性支气管炎是临床常见病和多发病,多发于中老年人,常在冬季发作或加重,具有病程长,反复发作等特点,严重影响患者的生活质量和劳动能力<sup>[1]</sup>。慢性支气管炎除了药物治疗外,必要的临床护理也是治疗该病的关键。药物治疗配合综合的临床护理可以更有效的治疗该病。为了对慢性支气管炎的护理经验进行总结并提高其护理质量,我院选取2012年11月~2013年11月的80例慢性支气管炎患者随机分成两组,实验组在药物治疗的同时进行综合护理,对照组进行药物治疗并同时接受治疗所需要的简单护理,对比两组治疗效果。现报告如下:

### 1 临床资料

1.1 一般资料 随机抽取2012年11月~2013年11月我院收治的慢性支气管炎患者80例,随机分

为实验组和对照组,每组40例。实验组中男性28例,女性12例;年龄50~74岁,平均年龄(62±4.7)岁;均明确诊断为慢性支气管炎,病程5~12年,平均病程8年,未见其他心肺疾病。对照组中男性22例,女性18例;年龄51~75岁,平均年龄(61±5.7)岁;均明确诊断为慢性支气管炎,病程5~12年,平均病程8年,未见其他心肺疾病。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均接受慢性支气管炎常规内科治疗,对照组在接受药物治疗的同时给予促进排痰、雾化吸入护理等简单护理,实验组在接受药物治疗的同时给予全程的综合护理。

1.3 慢性支气管炎的综合护理