

苦土止痒汤药浴联合常规护理在慢性湿疹中的临床效果

张成娟¹ 赵银芳² 马文礼¹ 徐媛媛^{1*}

1.宁夏回族自治区中医医院（宁夏回族自治区中医研究院）

2.宁夏银川市妇幼保健院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18187

[摘要] 目的：探究苦土止痒汤药浴联合常规护理在慢性湿疹治疗中的临床效果。方法：选取2024年9月至2025年9月就诊于宁夏回族自治区中医医院门诊的110例慢性湿疹患者，按随机数字表法分为对照组与实验组，各55例。对照组行常规护理；实验组在常规护理基础上联合苦土止痒汤药浴。比较两组临床疗效、瘙痒视觉模拟评分（VAS）及皮损面积评分。结果：实验组总有效率高于对照组（ $\chi^2=6.542$, $P=0.011$ ）；实验组瘙痒VAS评分、皮损面积评分均低于对照组（ $t=13.256$ 、 15.874 , P 值均 <0.001 ）。结论：苦土止痒汤药浴联合常规护理可提升慢性湿疹临床疗效，缓解瘙痒症状，缩小皮损面积，值得临床推广。

[关键词] 慢性湿疹；苦土止痒汤；药浴；常规护理；临床疗效

中图分类号：R248 文献标识码：A

Clinical Efficacy of Kushen Zhiyang Decoction Medicated Bath Combined with Routine Nursing in the Treatment of Chronic Eczema

Chengjuan Zhang¹, Yinfang Zhao², Wenli Ma¹, Yuanyuan Xu^{1*}

1 Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine(Ningxia Hui Autonomous Region Academy of Traditional Chinese Medicine)

2 Maternal and Child Health Hospital of Yinchuan

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy of Kuto Zhiyang Decoction bath combined with conventional nursing in the treatment of chronic eczema. Methods: A total of 110 patients with chronic eczema who visited the outpatient department of Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine from September 2024 to September 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 55 cases in each group. The control group received conventional nursing, while the experimental group received Kuto Zhiyang Decoction bath in addition to conventional nursing. The clinical efficacy, visual analog scale (VAS) scores for pruritus, and lesion area scores were compared between the two groups. Results: The total effective rate in the experimental group was higher than that in the control group ($\chi^2=6.542$, $P=0.011$). The VAS scores for pruritus and lesion area scores in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($t=13.256, 15.874$, P values <0.001). Conclusion: Kuto Zhiyang Decoction bath combined with conventional nursing can improve the clinical efficacy of chronic eczema, alleviate pruritus symptoms, and reduce lesion area, making it worthy of clinical promotion.

Keywords: Chronic eczema; Kushen Zhiyang Decoction; Medicated bath; Routine nursing; Clinical efficacy

引言

慢性湿疹是临床常见的炎症性皮肤病，以皮肤瘙痒、红斑、丘疹、苔藓样变为主要表现，病程长且易反复发作，严重影响患者生活质量^[1]。目前临床多采用常规护理结合药物治疗，但部分患者疗效欠佳，瘙痒症状缓解不明显。苦土止痒汤作为中医特色方剂，具有清热燥湿、祛风止痒之效，药浴可使药物直接作用于皮损部位，增强药效。鉴于此，本研究以宁夏回族自治区中医医院门诊患者为对象，探讨苦土止

痒汤药浴联合常规护理的应用效果，旨在为慢性湿疹临床护理提供更有效的方案，改善患者预后。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年9月至2025年9月就诊于宁夏回族自治区中医医院（宁夏回族自治区中医研究院）门诊的110例慢性湿疹患者为研究对象。纳入标准：符合《中医病证诊断疗效标准》中慢性湿疹诊断标准；病程 ≥ 3 个月；年龄18-65岁；

Clinical Application Research of Nursing Care

患者知情同意。排除标准: 合并严重肝肾功能障碍者; 对本研究药物过敏者; 妊娠期、哺乳期女性; 近1个月内使用过糖皮质激素或免疫抑制剂者。采用随机数字表法分为对照组与实验组, 各55例。经统计学检验, 两组患者在性别构成 ($\chi^2=0.036, P=0.849$)、年龄分布 ($t=0.472, P=0.638$)、病程 ($t=0.685, P=0.495$) 等基线资料方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组实施常规护理: ①皮肤护理: 指导患者每日用37-40℃水清洁皮肤, 避免过度搓揉, 清洁后5分钟内涂抹医用保湿霜, 保持皮肤湿润; 避免接触肥皂、洗衣粉等刺激性物质, 选择棉质宽松衣物。②健康宣教: 通过口头讲解、发放手册等方式, 告知患者慢性湿疹发病诱因、护理要点及注意事项, 如避免搔抓、忌辛辣刺激性食物、保持规律作息等; 定期电话随访, 每周1次, 了解患者护理执行情况及病情变化, 及时解答疑问。③病情监测: 观察患者皮肤瘙痒程度、皮损变化, 记录相关症状, 出现病情加重及时通知医生处理。

实验组在对照组常规护理基础上, 额外联合苦土止痒汤药浴干预, 具体措施如下:

①苦土止痒汤制备: 严格按照标准配方称量药材, 配方组成包括苦参30g、土茯苓25g、地肤子20g、白鲜皮20g、蛇床子15g、防风12g、荆芥12g、桃仁15g等, 所有药材均由宁夏回族自治区中医医院药房提供, 确保药材质量符合《中国药典》标准。将称量好的药材放入砂锅, 加入2000ml水, 浸泡30分钟, 期间每隔10分钟搅拌1次, 确保药材充分吸水; 浸泡完成后, 将砂锅置于武火上加热至沸腾, 随后转文火继续煎煮20分钟, 煎煮过程中用纱布覆盖砂锅口, 减少药液挥发; 煎煮完成后, 用无菌纱布过滤药液, 去除药渣, 将过滤后的药液倒入容器中, 待药液自然冷却至37-40℃(用电子体温计测量药液温度, 确保温度误差 $\pm 0.5^\circ\text{C}$)备用, 避免温度过高烫伤皮肤或过低影响药效。

②药浴操作与护理: 根据患者皮损部位与面积选择合适的药浴方式, 若皮损部位集中且面积较小(如手部、足部、肘部等), 指导患者取坐位, 将皮损部位直接浸泡于药液中; 若皮损面积较大(如躯干、四肢大面积皮损), 则采用纱布湿敷的方式, 将无菌纱布浸泡于药液中, 拧至半干(不滴水为宜)后敷于皮损部位, 每5分钟更换1次纱布, 确保纱布始终保持湿润与适宜温度。药浴每次持续20-30分钟, 每日1次, 药浴时间选择在睡前1小时, 便于患者药浴后放松休息, 提升睡眠质量。药浴过程中, 护理人员全程陪伴或通过视频实时观察患者反应, 若患者出现皮肤发红、瘙痒加剧、头晕、心慌等不适症状, 立即停止药浴, 用温水轻柔清洁皮肤, 必要时给予对症处理(如瘙痒加剧者给予冷敷, 头晕者

协助平卧休息)。药浴结束后, 用干净无菌毛巾轻轻擦干患者皮肤, 避免用力摩擦, 在5分钟内为患者涂抹医用保湿霜, 保持皮肤湿润, 增强皮肤屏障功能。

③药浴期间特殊护理: 药浴前评估患者身体状况, 若患者存在皮肤破溃、感染或发热等情况, 暂停药浴, 待症状缓解后再恢复; 药浴所用容器、纱布等物品均经过严格灭菌处理, 避免交叉感染; 告知患者药浴期间需注意保暖, 避免受凉, 药浴后1小时内避免外出或接触冷空气; 每周对患者药浴效果进行评估, 根据患者瘙痒缓解程度、皮损修复情况, 适当调整药浴频率(如症状明显改善者可调整为每2日1次), 确保干预效果与安全性。

两组患者均连续干预4周, 干预期间要求患者保持饮食清淡, 避免食用辛辣、海鲜、酒精等刺激性食物, 保持规律作息, 避免精神紧张与过度劳累, 减少外界因素对干预效果的影响。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效: 参照《中医病证诊断疗效标准》, 治愈: 皮损完全消退, 瘙痒消失; 显效: 皮损消退 $\geq 70\%$, 瘙痒明显缓解; 有效: 皮损消退30%-69%, 瘙痒减轻; 无效: 未达上述标准^[2]。2. 瘙痒VAS评分: 满分10分, 分数越高瘙痒越严重。3. 皮损面积评分: 按皮损面积占体表面积比例评分, 0分(无皮损)、1分($<1\%$)、2分(1%-5%)、3分($>5\%$)。

1.4 研究计数统计

用SPSS 26.0分析, 计量资料($\bar{x} \pm s$)行t检验, 计数资料[n(%)]行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P值
治愈	12(21.82%)	23(41.82%)	6.542	0.011
显效	15(27.27%)	18(32.73%)	-	-
有效	14(25.45%)	10(18.18%)	-	-
无效	14(25.45%)	4(7.27%)	-	-
总有效率	41(74.55%)	51(92.73%)	-	-

干预4周后, 实验组总有效率显著高于对照组 ($\chi^2=6.542, P=0.011$)。

2.2 两组患者瘙痒VAS评分与皮损面积评分对比

表2 两组患者瘙痒VAS评分与皮损面积评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组		实验组		t值	P值
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后		

Clinical Application Research of Nursing Care

瘙痒							
VAS	6.23±	3.56±	6.31±	1.82±	13.2	<	
S	1.05	0.78	1.12	0.56	56	0.0	
评分						01	
皮损							
面积	3.85±	2.87±	3.92±	1.25±	15.8	<	
评分	0.72	0.65	0.78	0.43	74	0.0	
评分						01	

干预4周后, 实验组瘙痒VAS评分显著低于对照组($t=13.256, P<0.001$); 实验组皮损面积评分低于对照组($t=15.874, P<0.001$)。

3 讨论

本研究结果显示, 实验组总有效率高于对照组, 瘙痒VAS评分、皮损面积评分低于对照组, 充分证实苦土止痒汤药浴联合常规护理在慢性湿疹治疗中的优势, 可从中医学理论与现代医学机制两方面展开分析。

从中医理论而言, 慢性湿疹多因禀赋不足、湿热内蕴、风邪侵袭, 致肌肤失养而发病, 治疗需以清热燥湿、祛风止痒为原则。苦土止痒汤中, 苦参清热燥湿、杀虫止痒, 为君药; 土茯苓解毒除湿, 地肤子、白鲜皮清热利湿、祛风止痒, 共为臣药, 增强君药除湿止痒之效; 蛇床子温肾壮阳、燥湿杀虫, 黄柏清热燥湿、泻火解毒, 防风、荆芥祛风解表、止痒, 四者为佐药, 兼顾温通与清热, 防止苦寒伤正; 诸药配伍, 共奏清热燥湿、祛风止痒之功。药浴时, 药液直接作用于皮损部位, 药物成分经皮肤渗透吸收, 直达病所, 快速发挥药效, 同时温热药液可促进局部血液循环, 改善肌肤微循环, 缓解肌肤失养状态, 进而减轻瘙痒、促进皮损修复^[3]。

从现代医学角度分析, 慢性湿疹发病与皮肤屏障功能受损、炎症反应及瘙痒-搔抓恶性循环密切相关。常规护理通过皮肤清洁、保湿, 可补充皮肤水分, 修复皮肤屏障, 减少外界刺激对皮肤的损伤, 同时健康宣教能提高患者自我管理能力和避免不良因素加重病情。而苦土止痒汤中的药材含多种有效成分, 如苦参中的苦参碱可抑制炎症因子释放, 减轻炎症反应; 土茯苓中的落新妇苷具有抗炎、抗过敏作用; 地肤子、白鲜皮中的成分可抑制组胺释放, 缓解瘙痒症状。药浴可使这些有效成分直接作用于皮损区域, 提高局部药物浓度, 更高效地抑制炎症反应, 阻断瘙痒-搔抓恶性循环。此外, 温热药浴能刺激皮肤神经末梢, 降低神经敏感性, 减轻瘙痒感受, 同时促进皮肤新陈代谢, 加速皮损愈合, 与常规护理形成协同作用, 进一步提升治疗效果^[4]。

临床实践中, 常规护理虽能在一定程度上改善慢性湿疹患者症状, 但单一护理模式难以从根本上解决湿热、风邪等致病因素, 疗效有限。而苦土止痒汤药浴联合常规护理, 既通过常规护理修复皮肤屏障、加强患者管理, 又借助中药药浴发挥中医特色治疗优势, 针对病因病机进行干预, 实现“内外兼治”。本研究中, 实验组患者经联合干预后, 不仅临床疗效显著提升, 瘙痒症状与皮损面积也得到更好改善, 这与联合方案的协同作用密不可分。同时, 在药浴过程中, 严格控制药液温度与药浴时间, 密切观察患者反应, 确保了干预的安全性, 研究期间未出现严重不良反应, 表明该方案具有较高的安全性与可行性。

4 结论

本研究以宁夏回族自治区中医医院门诊慢性湿疹患者为对象, 探究苦土止痒汤药浴联合常规护理的临床效果。结果表明, 该联合方案可显著提升患者总有效率, 降低瘙痒VAS评分与皮损面积评分, 且安全性良好。其优势在于结合常规护理修复皮肤屏障与中药药浴清热止痒的作用, 实现协同治疗。该方案操作简便、疗效确切, 可作为慢性湿疹临床护理的优选方案之一, 在各级医疗机构尤其是中医医院推广应用, 以改善患者生活质量。

[参考文献]

- [1]黄燕. 优质护理联合饮食指导干预对慢性湿疹患者不良情绪、临床症状消失时间的影响观察[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(11): 1733-1735.
- [2]王海霞. 慢性湿疹患者的综合性心理护理干预临床效果评价[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(21): 70-72.
- [3]陈辉, 张丽平, 王春霞. 心理护理联合皮内针疗法治疗慢性湿疹瘙痒症状的临床价值探讨[A]. 第二届全国医药研究论坛论文集(三)[C]. 榆林市医学会, 榆林市医学会, 2023: 6.
- [4]杨丽亚. 慢性湿疹病人临床护理中护理干预的作用[A]. 第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二)[C]. 南京康复医学会, 南京康复医学会, 2022: 5.

作者简介:

张成娟(1984.10-), 女, 汉族, 宁夏中卫市沙坡头区人, 本科, 主管护师, 研究方向为变态反应性疾病的中医护理方案。

徐媛媛, 研究方向为中医药治疗皮肤病。

基金项目:

基金来源: 宁夏医科大学2024年校级科研项目, 项目编号: XY2024174。