

·五官科护理·

慢性湿疹皮炎患者斑贴试验
的护理 122 例

杨素莲 朱国兴 区凤仙 赖维 陆春 谢淑霞

【摘要】 目的 探讨慢性湿疹皮炎斑贴试验的护理要点。方法 对 122 例慢性湿疹皮炎的临床资料、护理措施进行分析。结果 居常见致敏原前 5 位的化学物质分别是 0.1% 硫柳汞、5% 硫酸镍、7% 芳香混和物、1% 甲醛(水溶液)、1% 肉桂醇。结论 严格执行斑贴试验前、试验中以及试验后的注意事项是取得斑贴试验成功的关键;注意对患者斑贴试验结果的解释和对患者进行生活护理。

【关键词】 湿疹; 皮炎; 斑贴试验; 护理

Nursing about the patch test for 122 patients with chronic eczema YANG Su-lian, ZHU Guo-xing, QU Feng-xian, LAI Wei, LU Chun, XIE Shu-xia. Department of Dermatology and Venereology, The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510630, China

【Abstract】 Objective To discuss the key points of nursing the patch test for patients with chronic eczema. Method Analyze the clinical data and the concentered nursing measures which obtained from 122 chronic eczema patients. Result The top 5 chemical allergic resources of these patients were 0.1% thiomersalate, 5% nickel sulfate, 7% aromatic compound, 1% formaldehyde (water solution), 1% styrene. Conclusion The key points of getting successful patch test were following the attention issues before, during and after patch test, and to pay attention to the living nursing and explanation of patch test for patients.

【Key words】 Eczema; Dermatitis; Patch-test; Nursing

慢性湿疹皮炎是皮肤科的常见病、多发病,是一类与变态反应特别是Ⅳ型变态反应有关的炎症性皮肤病。斑贴试验是分析各种慢性湿疹皮炎接触性致敏原常用的一种方法。本研究分析了 122 例斑贴试验阳性的慢性湿疹皮炎患者的护理要点,现报道如下。

临床资料

1. 一般资料。122 例斑贴试验阳性的慢性湿疹皮炎患者中,男 18 例,女 104 例,年龄 12~73 岁。按皮疹发生的主要部位分为手部湿疹皮炎 40 例,躯干四肢湿疹皮炎(不包括单独的脐周皮炎)37 例,面部湿疹皮炎 29 例和单独脐周皮炎 16 例。所有患者在斑贴试验前 2 周及斑贴试验过程中未使用过抗组胺类药物和皮质类固醇激素。所有手部皮疹真菌检查均呈阴性。

2. 斑贴试验方法。采用“辨敏牌”斑贴试验标准化筛选抗原及 Finn Chamber 斑试器(南京康宁医学发展公司),按说明书操作。每例患者均以标准方法将受试抗原贴在上背部

脊柱两侧,48 h 揭去。

3. 判定标准。根据国际接触性皮炎研究组(ICDRG)的标准判读结果。(?)可疑:仅轻度红斑;(+)阳性:红斑、浸润,可有小丘疹;(++)强阳性:红斑、浸润、丘疹、小水疱;(+++)极强阳性:红斑、浸润、大水疱;(-)阴性:无反应。可疑阳性者不记入阳性结果。结果判断以斑贴试验后 96 h 为准。观察时间分别为斑贴试验后 48,72,96 h。

4. 结果。本研究中位居前 5 位的常见化学物质致敏原分别是 0.1% 硫柳汞、5% 硫酸镍、7% 芳香混和物、1% 甲醛(水溶液)和 1% 肉桂醇。与国外 Pratt MD 等^[1]、国内张桂英等^[2]报道的斑贴试验结果基本一致,后者主要的致敏原是 5% 硫酸镍、0.1% 硫柳汞、7% 芳香混和物等。另外,按湿疹皮炎部位分组来看,各部位主要的致敏原分别是:手部湿疹皮炎致敏原:0.1% 硫柳汞、7% 芳香混和物;躯干四肢湿疹皮炎致敏原:5% 硫酸镍、0.1% 硫柳汞;面部湿疹皮炎致敏原:0.1% 硫柳汞、1% 甲醛;脐周皮炎致敏原:5% 硫酸镍。

护 理

等患者的致敏原,并便于医生指导患者需要避免接触哪些致敏物、相关致敏物可能出现在哪些日常用品中、避免接触致敏物及其相应物品的方法,如有可能,医生可以提供患者具体的非致敏性替代物,从而有助于预防和治疗。因此,如何做好斑贴试验护理以确保结果的准确性显得尤为重要。

1. 斑贴试验前的护理。斑贴试验应在皮炎急性期过后 2 周后进行。试验前注意询问患者近期是否使用过抗组胺药及使用过皮质类固醇激素,如有需停用 2 周后方可进行试验。进行斑贴试验前应向患者做好解释工作,讲明试验的目的、方法、意义,交代清楚回院观察结果的时间,以取得患者的配合。

2. 斑贴试验中的护理。首先用生理盐水轻洗背部,以提高变应原的渗透量^[3];添加变应原应认真核对,按顺序依次添加;变应原应避免沾到斑试器边缘;避免变应原被污染而造成假阳性;注意加入的变应原应适量;滴加变应原后,放置时间不宜过长,避免因滤纸变干而发生假阴性的结果,在贴敷时防止滤纸片脱落;斑贴试验部位的皮肤如有皮损或斑点,应避开这些部位,以免影响结果观察;不能过早去除斑试器,如抗原与皮肤接触的时间太短,判断结果时间不足,将有可能造成假阴性;去除斑试器后,在背部皮肤上应留有斑试小碟清楚的圆形压痕,如发现压痕不清楚,则表示斑试器和皮肤接触不好,可能影响试验结果。其次对判断结果有困难者,需重做;在判断结果时,应注意过敏反应和刺激反应的区分,一般来说,可以从反应的范围、症状和持续时间来判断,对结果判读有困难时,应由相关人员一起判读、评估,以取得准确结果。

3. 斑贴试验后的护理。应注意固定好斑试器,嘱患者在观察过程中,局部要保持干燥,不要移动;避免过度劳动和/

或活动以避免出汗。如试验处感到极度烧灼或剧痒,应随时将此处斑试器除去,但注意不要影响其他的斑试器。在除去斑试物后,应固定好标记胶带,并做好观察记录,嘱患者注意不能将标记胶带弄掉,同时避免用手抓搔,以影响观察结果。

4. 生活护理与健康教育。针对每个患者的斑贴试验结果,查阅专业书籍,指出该致敏原可能存在于哪些日常生活用品中,与医生一起指导患者的日常生活,并按“健康教育与临床护理一体化”的护理新模式^[4],参照“评估、计划、实施、评价”等护理程序开展健康教育^[5]。例如,当斑贴试验提示 5% 硫酸镍阳性时,应避免进食富含镍的食物,如豆类植物、坚果、谷物、土豆、巧克力和鱼等;或接触含镍的金属制品,如金属皮带扣、牛仔裤钮扣、金属首饰、金属眼镜架、金属钥匙扣、镍硬币、不锈钢炊具、金属假牙冠、金属假体等。

参 考 文 献

- 1 Pratt MD, Belsito DV, DeLeo VA, et al. North american contact dermatitis group patch - test results, 2001 - 2002 study period. *Dermatitis*, 2004, 15(4): 176-183.
- 2 张桂英, 周怡新, 文海泉, 等. 长沙地区 188 例湿疹及接触性皮炎患者斑贴试验结果分析. *临床皮肤科杂志*, 2002, 31(6): 357.
- 3 张书岭, 王瑛, 冯曼君, 等. 湿疹、接触性皮炎等皮肤病 145 例斑贴试验结果分析. *中华皮肤科杂志*, 1998, 8(4): 255.
- 4 宋丽华, 张香琴, 王咏梅, 等. 22 所医院护理健康教育现状分析与思考. *实用护理杂志*, 2003, 19(10): 65-66.
- 5 丁炎明. 运用护理程序对患者实施健康教育. *实用护理杂志*, 2003, 19(5): 75-76.

(收稿日期: 2005-06-02)

(本文编辑: 曲梅)

儿童特应性皮炎的居家护理

许小平 谢玉娟 顾青

儿童期特应性皮炎(atopic dermatitis, AD)皮疹多分布于肘膝屈侧、颈侧、腕、踝等处,以苔藓样皮损为主,反复发作,伴剧烈瘙痒。AD 患儿约占普通儿科就诊人数的 1%, 占小儿皮肤科人数的 20% 以上^[1]。居家护理是在家庭中向慢性患儿提供医疗和护理。本研究于 2000 - 2003 年在本院皮肤科就诊的 60 例异位性皮炎患儿中随机抽取 30 例进行居家护理,现报道如下。

临床资料

1. 一般资料。60 例病例来自本院皮肤科,其中男 28 例,女 32 例,年龄 3~9 岁,平均年龄 6 岁。病程 2~5 a,其中长期搽外用药者 18 例。将 60 例患儿随机分为实验组和对照组各 30 例,其中实验组男 12 例,女 18 例;对照组男 11 例,女 19 例。2 组患儿 AD 严重程度据 Rajka 的 AD 严重度积分分级法评分比较,差异无显著性;在年龄、性别、文化程度、风俗习惯、发病部位、药物治疗种类及剂量方面,差异亦无显著性。

2. 方法。(1)实验组由监护护士进行具体的护理措施。对照组仅向患儿家长开出常规 AD 健康教育处方,口头交待用药注意事项,要求必要时门诊随访。(2)根据 Rajka 和