

〔文章编号〕 1007-0893(2021)16-0080-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.16.032

血清白蛋白及血红蛋白在不同证型压疮患者中的临床观察

梁绮敏 叶玉红 袁慧诗 宋洁茹

(东莞市茶山医院, 广东 东莞 523382)

〔摘要〕 **目的:** 研究血清白蛋白及血红蛋白在不同证型压疮患者中的水平。**方法:** 选取东莞市茶山医院 2018 年 1 月至 2019 年 6 月期间收治的 45 例气血两虚型压疮患者作为观察组, 并选择本院同期收治的气虚血瘀型压疮患者 45 例作为对照组, 观察两组患者血清白蛋白、血红蛋白水平。**结果:** 观察组血清白蛋白、血红蛋白水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 与气虚血瘀型比较, 气血两虚型患者血清白蛋白、血红蛋白相对较低, 可作为判断压疮分型的参考依据, 有利于开展针对性措施。

〔关键词〕 压疮; 气血两虚型; 气虚血瘀型; 血清白蛋白; 血红蛋白

〔中图分类号〕 R 632 〔文献标识码〕 B

Expression and Clinical Observation of Serum Albumin in Patients with Pressure Sore of Deficiency of both Qi and Blood

LIANG Qi-min, YE Yu-hong, YUAN Hui-shi, SONG Jie-ru

(Chashan hospital of Dongguan, Guangdong Dongguan 523382)

〔Abstract〕 **Objective** To study the effect of serum albumin in pressure ulcer patients with deficiency of Qi and blood. **Methods** 45 patients with pressure sore admitted in our hospital from January 2018 to June 2019 were selected as the study group, and 45 patients with Qi deficiency and blood stasis pressure ulcer treated in our hospital at the same time were selected as the control group, observed the serum albumin and hemoglobin levels of the two groups. **Results** Compared with the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For pressure ulcer patients with deficiency of both qi and blood, serum albumin and hemoglobin can be detected. There is a certain relationship between them. Serum albumin and hemoglobin in patients with deficiency of both qi and blood are relatively low, which can be used as an important way to judge the classification of pressure ulcer. It is conducive to carrying out targeted measures.

〔Key Words〕 Bedsore; Deficiency of Qi and blood; Serum albumin; Hemoglobin

压疮常见于临床长期卧床患者, 发生率较高, 对患者治疗造成严重影响。临床出现该症状的原因一般为营养不良, 若患者营养无法及时补给, 导致血液循环受阻且肌肉萎缩^[1]。由于患者需要长期卧床, 会形成较大的皮肤摩擦力, 并对皮肤造成损伤, 形成压疮; 另外长时间受到环境影响, 可能导致皮肤抵抗力降低, 增加压疮发生率^[2]。在中医角度上, 压疮是由于患者长期卧床气血运行不畅, 造成腐烂蕴毒、疮汤多脓; 而西医认为出现的主要原因是由于营养不良, 因此需要检测患者相关指标^[3]。本研究将血清白蛋白及血红蛋白作为观察指标, 观察比较不同证型间压疮患者差异性, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 1 月至 2019 年 6 月期间收治的 45 例

气血两虚型压疮患者作为观察组, 并选择本院同期收治的气虚血瘀型压疮患者 45 例作为对照组。对照组男性 23 例, 女性 22 例, 年龄 44 ~ 85 岁, 平均年龄 (64.25 ± 3.54) 岁。观察组男性 22 例, 女性 23 例, 年龄 44 ~ 84 岁, 平均年龄 (64.34 ± 3.51) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 患者均对本研究知情同意; (2) 住院时间均超过 24 h。

1.2.2 排除标准 (1) 精神异常无法积极配合治疗; (2) 预计存活期短于 1 个月; (3) 相关资料不完善者。

1.3 方法

参考《中医诊断学》判定基础证型, 气虚血瘀型: 肌肤甲错, 肢端紫暗或缺血坏死, 或肢体瘫痪, 舌质暗或舌下紫

〔收稿日期〕 2021 - 06 - 06

〔作者简介〕 梁绮敏, 女, 副主任医师, 主要研究方向是临床中医。

斑,脉涩。气血两虚型:精神不振,面色无华或萎黄,食少纳呆,语音无力,肌肤干燥,舌质暗,脉细或涩,或伴中重度贫血。由 3 名中医师一致同意予认定。

空腹 8 h 以后,采取静脉血 5 mL,置于真空干燥管中,室温放置 30 min, 3000 r · min⁻¹ 离心 15 min,检测患者血清白蛋白和血红蛋白^[4]。

1.4 观察指标

院内压疮认定标准:患者入院时评估皮肤完整,无发红淤伤,到出院前出现压疮,发红或淤伤。调查期间需要由两位医师一组,本病区医务人员不调研本病区患者,在调查当天 8:00~18:00 期间进入病区,通过咨询患者行动自如、皮肤完整性情况,并从头到脚检查卧床、轮椅患者皮肤完整性,出现皮肤破损按照压疮定义进行识别。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组血清白蛋白、血红蛋白水平低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者血清白蛋白和血红蛋白水平比较
($n = 45, \bar{x} \pm s, g \cdot L^{-1}$)

组别	血清白蛋白	血红蛋白
对照组	35.42 ± 7.14	109.42 ± 8.74
观察组	28.52 ± 6.25 ^a	102.15 ± 6.85 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

压疮是指局部组织由于长期压力导致皮肤与皮下组织的血供障碍,造成缺血或缺氧现象,不仅对患者生命安全造成不同程度的影响,且明显提高医药费用,严重者甚至死亡^[5]。尤其重症加强护理病房患者由于病情严重,且血液动力学不稳定,机体代谢较慢,自主活动受限,长期仰卧位可能导致身体特定组织长期受压,增加皮肤损害的危险^[6]。气血两虚型患者创面出现的腐肉较难脱落,即使有新脱落,新生肌颜色较淡,且愈合速度较慢,患者面色黄白,舌质淡,中医治疗期间,需要生肌长肉并补益气血。出现腐肉不脱的患者,需要及时将坏死组织清除,腐肉脱落促进生肌^[7]。

压疮住院患者病情均较重,中医辨证以虚证为主,常见证型是气虚血瘀型和气血两虚型,但由于其并发症多、全身症状重、创面表现各异,导致其常见多种虚性证候夹杂、虚实夹杂,从而进一步导致其中医辨证证型繁多,治疗方向不明确。为了更好的确诊患者,并及时开展治疗,本研究将血清白蛋白及血红蛋白作为观察指标,观察比较不同证型间压疮患者差异性,结果显示:观察组血清白蛋白、血红蛋

白低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。目前有研究证实了营养不良是预测压疮的独立因素,而血红蛋白、血清白蛋白属于常见指标,发现二者之间存在密切联系,在气血两虚的压疮患者中存在一定意义,可纳入这类患者诊断、预后中,且二者在压疮患者中偏低,水平越低患者诊断准确率越高,血清白蛋白低于 35 g · L⁻¹,就存在明显营养不良,且会出现压疮^[8]。白蛋白水平的降低,会使得组织修复能力下降,患者免疫力降低,增加了压疮风险。从结果看压疮患者白蛋白水平均较低,主要是由于蛋白摄入量减少,加之疾病本身的消耗,大多患者会出现贫血的情况,随着压疮时间的增加,主要是由于感染应激消耗增加有关。在血红蛋白水平降低时,组织会处于缺氧状态,使得组织水肿,出现压疮,影响患者愈合^[9]。因此在不同证型的患者中,血清白蛋白、血红蛋白均存在差异,这对后续判断压疮情况具有重要意义,能够准确对患者开展合适的治疗,采取合适的预防措施。

综上所述,对于气虚血瘀型与气血两虚型压疮患者可实施血清白蛋白、血红蛋白进行检测,二者之间存在密切关系,可根据患者证型积极结合压疮预防措施,预测风险事件发生。

[参考文献]

- (1) 李晓萍,吴丽红,任彤,等.“医院-社区”联合压疮护理小组在脑卒中合并压疮患者出院后延续性护理服务中的应用效果研究(J).中国全科医学,2016,19(16):1964-1968.
- (2) 郑艳艳,唐文娟,李文婷,等.基于SKIN模式的ICU器械相关压疮预防护理工作坊的设计及效果(J).中国实用护理杂志,2019,35(30):2380-2384.
- (3) 童琍琍,赵梅,杨玉英,等.汉化版Munro成人手术室压疮风险评估表在全身麻醉手术中的应用研究(J).重庆医学,2018,47(10):1336-1339.
- (4) 张玲,程方雄.血清白蛋白联合Braden评分量表在脊髓损伤后压疮患者中的应用价值(J).护士进修杂志,2018,33(6):529-531.
- (5) 郝娜,张建波,高冰洁,等.Braden量表评分联合急性生理学及慢性健康状况评分系统II评分预测压疮发生的价值(J).中国全科医学,2016,19(24):2994-2997.
- (6) 张亚楠,李贤,王瑶,等.不同剂量蛋白质饮食对II期压疮愈合及血清白蛋白、血红蛋白影响的实验研究(J).护理研究,2017,31(25):3102-3105.
- (7) 吴燕丽,蓝翠珍.重症监护病房患者压疮发生的危险因素及SOFA评分联合Braden量表评分对压疮的预测价值(J).海南医学,2019,30(16):2102-2106.
- (8) 都丽丽.高压氧联合红外线照射及磺胺嘧啶银乳膏治疗糖尿病肾病III期压疮患者30例疗效分析(J).中华航海医学与高压医学杂志,2019,26(1):53-55,65.
- (9) 蒋琪霞,李国宏,刘海英,等.减压床垫结合不同翻身频率用于重症患者预防压疮的多中心对照研究(J).医学研究生学报,2017,30(1):77-82.