

DOI: 10. 12209/CAIM202310130023

· 中西医结合临床案例 ·

1 例骨髓增生异常综合征并发 坏疽性脓皮病患者的护理

金小清, 张 立

(南京市第二医院, 江苏 南京, 210003)

摘要: **目的** 探讨 1 例骨髓增生异常综合征患者并发坏疽性脓皮病的护理。**方法** 针对患者治疗过程中出现的皮肤问题, 利用多学科诊疗进行对症治疗及护理干预。**结果** 经过积极的治疗及护理, 患者皮肤问题得到改善, 解决了患者在治疗过程中出现的疑难并发症。**结论** 通过多学科联合协作, 为患者提供最佳的个体治疗及护理以促进其康复, 让患者获益最大化。

关键词: 骨髓增生异常综合征; 坏疽性脓皮病; 护理

Nursing care of a patient with myelodysplastic syndrome complicated with gangrenous pyoderma

JIN Xiaoqing, ZHANG Li

(The Second Hospital of Nanjing, Nanjing, Jiangsu, 210003)

ABSTRACT: Objective To explore the nursing care of a patient with myelodysplastic syndrome complicated with gangrenous pyoderma. **Methods** Targeting the skin problems occurred during the patient's treatment process, multidisciplinary diagnosis and treatment were applied for targeted treatment and nursing interventions. **Results** After active treatment and care, the patient's skin problems were improved and the difficult complications that occurred during the treatment process were resolved. **Conclusion** Through interdisciplinary collaboration, the best individual treatment and care were provided to promote the patient recovery and maximize the patient's benefits.

KEY WORDS: Myelodysplastic syndrome, gangrenous pyoderma; nursing

坏疽性脓皮病是一种少见病, 该病既不是感染性疾病, 也不是坏疽性疾病, 临床表现为炎性丘疹或脓疱, 可进展为疼痛性溃疡, 溃疡不断向四周扩大(潜行性边缘), 边缘皮肤呈紫红色, 溃疡基底化脓。坏疽性脓皮病病因尚不明确, 可能是一种免疫性疾病^[1]。本病常与溃疡性结肠炎、类风湿性关节炎、骨髓瘤、白血病、慢性活动性肝炎等并发, 好发于 40~60 岁人群, 女性较男性多见, 常常由于自身免疫功能问题而导致此病^[2]。患有血液系统疾病的人群通常会存在免疫力低下的问题, 所以容易出现这类疾病。大疱型坏疽性脓皮病为一种相对少见的浅表性坏疽性脓皮病, 最常发生于血液系统疾病相关坏疽性脓皮病患者中, 病人的身体状况以及营养状况均处于不良状态, 给临床治疗及护理造成了很大的困难^[3, 4]。因此, 针对于

坏疽性脓皮病的病人, 护理人员进行护理活动中可以将理论科研和临床实践结合起来, 将患者的需求与愿望结合起来作为临床护理的依据^[5]。下面将护理干预在 1 例骨髓增生异常综合征患者并发坏疽性脓皮病的应用情况做如下报告。

1 临床资料

患者, 男, 35 岁, 已婚, 因“确诊骨髓增生异常综合征 3 年, 再治疗”于 2020 年 11 月 2 日 10 时 59 分入院。患者 2017 年 7 月因“体检发现血小板减少”于外院就诊, 查骨髓细胞学检查示: 阅片见巨核 19 个, 分类 19 个, 其中幼巨 1 个, 颗粒巨 10 个, 产板巨 6 个, 裸核巨 2 个, 血小板散在可见。阅片易见小聚合, 微巨核及单核巨核细胞。确诊为骨髓增生异常综合征, 先后予地西他滨、雄激素、输

收稿日期: 2023-10-13

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

血等对症治疗。2020年10月19日骨髓细胞学检查:MDS-EB-2。为行进一步诊治于本科治疗。入院后检查示:白细胞 $1.60 \times 10^9/L$,血红蛋白 $50 g/L$,血小板 $1 \times 10^9/L$,生化未有明显异常。骨髓细胞检查:MDS-EB-2。患者三系下降,予纠正贫血、升白细胞治疗、提高免疫力、预防出血、抗感染、抗肿瘤化疗治疗。患者于2020年11月11日开始化疗,用药为维奈托克2粒口服bid,服用28天,阿扎胞苷 $146 mg$ 皮下注射给药,治疗一周期为七天,同时辅以止吐、护胃等对症治疗。注射用阿扎胞苷为治疗骨髓增生异常综合征常用的去甲基化药物,本药是一种细胞制毒药物。常用的给药方式为皮下注射给药,该药常见的不良反应有恶心、呕吐、腹泻、骨髓抑制以及注射部位皮肤红斑、硬结、瘀斑等。该患者在注射过程中注射部分出现了红肿硬结,按常规予喜辽妥药膏涂抹注射部位局部皮肤,疼痛部位热敷后整个上肢出现明显青紫肿胀。注射用阿扎胞苷为细胞毒药物,具有细胞毒作用,请肿瘤护理小组进行会诊,局部予硫酸镁冷湿敷及喜辽妥涂抹等积极处理后肿胀逐渐消退好转。在阿扎胞苷治疗结束10天后(2020年11月27日)腹部原本已逐渐缩小的硬结出现红肿热痛且较前增大并破溃,B超提示皮下组织感染,医嘱予达托霉素、头孢哌酮舒巴坦等联合抗感染、丙种球蛋白调节免疫治疗,伤口逐渐扩大并出现溃疡性破溃,请伤口小组、皮肤科、整形外科多学科会诊,处理创面的同时行组织活检,根据病理结果及临床表现最终确诊为坏疽性脓皮病。通过对症用药、创面护理、疼痛护理、心理护理、饮食护理等多方面进行积极治疗及护理干预,患者伤口最终于2020年12月21日好转痊愈。

2 护理

2.1 红肿、硬结处理

患者在使用注射用阿扎胞苷皮下注射一个周期后,在上臂及腹部注射部位局部出现了散在的硬结及肿胀,由于护理人员对皮下注射阿扎胞苷相关用药经验不足,请我院肿瘤小组会诊后,指导给予局部硬结及肿胀处使用硫酸镁冷湿敷及喜辽妥软膏(多磺酸粘多糖软膏)局部涂抹,喜辽妥的主要成分为多糖基粘多糖,它可以快速地渗入皮肤,抑制组织中蛋白质分解酶和透明质酸酶的活性,促进水肿和血肿的吸收,并刺激受损组织的再生^[6]。硫酸镁冰敷增加局部血管的收缩力,减少

局部渗出,使疼痛减轻,对炎症的扩散产生控制,从而有效改善红肿热痛症状^[7]。经过以上处理后,红肿硬结均较前好转。

2.2 伤口处理

因患者处于化疗后骨髓抑制期,在行阿扎胞苷治疗结束10天后,2020年11月27日患者右腹部出现 $4 cm \times 3 cm$ 硬结红肿。B超检查提示皮下组织感染,医嘱予喜辽妥及百多邦交替涂抹,2020年11月30日患者右腹部硬结逐渐扩大形成水疱并破溃,皮损伤口为 $4 cm \times 7 cm$,伤口表面75%暗红色,25%黑色,少量渗出,无异味,NRS评分3分(见图1)。请伤口小组会诊对创面进行处理,指导予生理盐水冲洗伤口皮肤组织,无菌操作下修剪患者黑色基底组织,创面予壳聚糖生物医用敷料联合银离子敷料,抗菌、消炎、止血、减少创面渗出和促进创伤组织再生、修复、愈合,后给予软聚硅酮泡沫敷料吸收伤口的分泌物,保护创面;壳聚糖具有良好的生物相容性和生物体内可降解性,还具有抗菌、消炎、止血、减少创面渗出和促进创伤组织再生、修复、愈合等功效,并且柔韧性、吸水性和透气性在各种敷料材料中具有优势,十分适合于裸露、需要保护的创面^[8]。银离子敷料作为广谱抗菌敷料已被国际推荐用于伤口局部的抗菌处理,抗菌作用也得到现有研究的一致公认^[9]。软聚硅酮泡沫敷料作为新型软聚硅酮泡沫敷料,采用Safetac专利黏胶,广泛应用于压疮、放射性皮炎、静脉炎、皮肤烫伤溃烂等临床领域^[10]。软聚硅酮泡沫敷料作为高吸收型敷料,也能吸收伤口的分泌物,且揭下敷料时不会撕脱上皮细胞,可以减少对新生的肉芽组织的损伤。



图1 患者2020年11月30日伤口情况

经过以上干预后伤口仍在继续进展扩大,12月2日皮损伤口达为 $7 cm \times 11 cm$,伤口表面75%暗红色,25%黑色,少量渗液,无异味,NRS评分3分(见图2)。皮肤问题的产生影响了患者的心理状态以及对疾病治疗进度的忧虑。护理人员及时给予患者进行心理疏导和鼓励。皮肤科以及整形

外科会诊进行专科判断和干预,会诊建议对患者伤口表皮的皮肤分泌物进行培养。经患者及家属同意后对皮肤组织行病理活检检查,以进一步排除是否是坏疽性脓皮病的可能。医嘱加用丙种球蛋白以提高免疫治疗。然而在病理结果没有明确之前,患者的皮肤创面面积进一步扩大,2020年12月5日皮损伤口为10 cm×14 cm,伤口表面75%暗红色,25%黑色,少量渗血渗液,无异味,NRS评分4分(见图3)。在前基础上按医嘱加用中成药复方黄柏液冲洗伤口以起到清热解毒,消肿祛腐的作用。皮肤科建议给予烧伤膏外涂活血化瘀、祛毒生肌。烧伤膏属于中成药,主要用于治疗烫伤、灼伤、烧伤等愈合难度较高的伤口,将该药物敷于伤口处,可有效保护创面,隔离外部微生物,减轻感染和炎症,减少伤口渗液,并保持伤口处的湿润,减轻疼痛,促进新肉芽组织的生长^[11]。



图2 患者2020年12月2日伤口情况



图3 患者2020年12月5日伤口情况

至2020年12月10日,患者的皮损伤口扩大到14 cm×18 cm(见图4),病理结果显示有退变坏死并较多炎细胞浸润,符合坏疽性脓皮病的病理表现。坏疽性脓皮病的治疗包括全身糖皮质激素、免疫抑制剂和皮损局部的处理,不建议用外科方式处理,彻底清创缝合和植皮是禁忌的,可按烧伤处理^[12]。遵医嘱加用激素甲泼尼龙琥珀酸钠30 mg静脉治疗,创面处理加用广谱抗菌药物庆大霉素纱布湿敷杀菌抗炎,后伤口予暴露处理。经过多学科协助下的治疗及护理,2020年12月21

日患者的伤口开始逐渐缩小结痂(见图5)。



图4 患者2020年12月10日伤口情况



图5 患者2020年12月21日伤口情况

2.3 心理护理

患者在治疗初期担心治疗及预后,加之后期伤口愈合慢等原因都给患者带来了一系列的思想负担和心理压力。护理人员在治疗期间针对患者的心理问题进行良好的沟通并给予患者心理支持和鼓励,理解、安慰患者,诱导患者倾诉心中的痛苦和烦恼,指导患者正确对待疾病,及时解决患者遇到的问题,鼓励患者树立战胜疾病、对生活及康复的自信心。

2.4 饮食护理

指导患者加强富含蛋白质食物的摄入,包括鱼、肉、蛋等优质蛋白,避免辛辣食物,避免生冷、油腻食物,以增强身体的抵抗力,促进身体快速恢复。

2.5 预防感染的护理

预防病人发生院内感染,遵医嘱给予抗生素的治疗,给予床边隔离,对于前来探视的家属人数进行限制;同时护士在整个护理过程中要严格遵守无菌的操作;在进行皮下化疗期间预防性使用小剂量激素以防止骨髓抑制期患者腹部创面的反复。

3 结果

通过多学科联合诊疗模式的积极治疗和护理干预,从伤口处理、心理、饮食等方面的综合护理

以及连续跟踪随访,历经8个月时间的护理跟踪及随访,2021年7月23日患者的伤口已痊愈(见图6和图7)。



图6 患者2021年3月24日伤口恢复情况



图7 患者2021年7月23日伤口恢复情况

4 讨论

骨髓增生异常综合是起源于造血干细胞的一组异质性髓系克隆性疾病,特点是髓系细胞分化及发育异常,表现为无效造血、难治性血细胞减少、造血功能衰竭,有向急性髓系白血病转化的风险。注射用阿扎胞苷是低甲基化药物,研究证明阿扎胞苷可降低骨髓增生异常综合征向白血病转化风险,提高患者生存率,其常见不良反应有恶心、贫血、血小板减少、呕吐、发热、白细胞减少、腹泻、注射部位红斑、便秘、中性粒细胞减少,瘀斑等,但在治疗过程中并发坏疽性脓皮病较少见。通过该案例的护理体会到:并发症的发生对患者而言,①伤口引起的疼痛不适给患者带来了巨大的躯体痛苦;②由于创面大、病程长,对患者造成极大的心理负担和经济支出;③由于伤口原因导致患者卧床时间增加,造成患者生活质量的下降。对护理团队而言,通过对该患者的护理积累了临床用药经验,学习了疑难复杂伤口创面的处理方法,同时健全了科室的相关用药制度,规范了给药操作流程和观察要点。此外,通过对该病例的治疗及护理体会到对于疾病治疗过程中存在的疑难复杂问题,可以通过多学科联合协作,为患者提供

最佳的个体治疗及护理方案以促进其康复,让患者获益最大化。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李晓娟,薄士荣,刘敏,等. 1例骨髓增生异常综合征合并坏疽性脓皮病患者溃疡创面湿性愈合的护理体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(3): 159-161.
- LI X J, BO S R, LIU M, et al. Nursing experience of wet healing of ulcer wound in a patient with myelodysplastic syndrome complicated with pyoderma gangrenosum[J]. Today Nurse, 2019, 26(3): 159-161. (in Chinese)
- [2] 毛细花,陈敏华,叶秋玉,等. 坏疽性脓皮病合并尿毒症1例的创面护理[J]. 中国乡村医药, 2021, 28(20): 70-71.
- MAO X H, CHEN M H, YE Q Y, et al. Wound nursing care of a case of pyoderma gangrenosum complicated with uremia [J]. Chin J Rural Med Pharm, 2021, 28(20): 70-71. (in Chinese)
- [3] 孙懿松,许方蕾,黄盛松. 结肠造口并发坏疽性脓皮病1例多学科团队合作护理[J]. 上海护理, 2019, 19(6): 61-63.
- SUN Y S, XU F L, HUANG S S. A case of gangrenous pyoderma complicated by colostomy: multidisciplinary team cooperation nursing [J]. Shanghai Nurs, 2019, 19(6): 61-63. (in Chinese)
- [4] 文利,蒋薇,周美群. 原发性胆汁性肝硬化伴坏疽性脓皮病1例[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(7): 45, 54.
- WEN L, JIANG W, ZHOU M Q. Primary biliary cirrhosis with pyoderma gangrenosum: a case report [J]. Chin J Rural Med Pharm, 2019, 26(7): 45, 54. (in Chinese)
- [5] 王澜,常晓慧,杜欣,等. 骨髓增生异常综合征并发特发性血栓性血小板减少性紫癜1例[J]. 大连医科大学学报, 2020, 42(6): 563-565.
- WANG L, CHANG X H, DU X, et al. A case of myelodysplastic syndrome complicated with idiopathic thrombotic thrombocytopenic purpura [J]. J Dalian Med Univ, 2020, 42(6): 563-565. (in Chinese)
- [6] 林丽,谢春莲,曾杰,等. 喜辽妥联合50%硫酸镁湿敷治疗新生儿PICC机械性静脉炎的临床应用

- [J]. 江西医药, 2019, 54(6): 681-682.
- LIN L, XIE C L, ZENG J, et al. Clinical application of xiluotuo combined with 50% magnesium sulfate wet and hot compress in the treatment of neonatal PICC mechanical phlebitis [J]. *Jiangxi Med J*, 2019, 54(6): 681-682. (in Chinese)
- [7] 罗兰珠. 喜辽妥联合硫酸镁冰敷治疗胺碘酮所致静脉炎的效果观察[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019, 9(26): 47-48.
- LUO L Z. Observation on the effect of xiluotuo combined with magnesium sulfate ice compress on amiodarone-induced phlebitis [J]. *Prev Treat Cardiovasc Dis*, 2019, 9(26): 47-48. (in Chinese)
- [8] MUZZARELLI R A A. Chitins and chitosans for the repair of wounded skin, nerve, cartilage and bone [J]. *Carbohydr Polym*, 2009, 76(2): 167-182.
- [9] LEAPER D, MÜNTER C, MEAUME S, et al. The use of biatain Ag in hard-to-heal venous leg ulcers: meta-analysis of randomised controlled trials [J]. *PLoS One*, 2013, 8(7): e67083.
- [10] 申倩, 邱文波, 胡佩欣, 等. 软聚硅酮泡沫敷料治疗放射性皮炎的 Meta 分析[J]. 中国组织工程研究, 2019, 23(26): 4260-4264.
- SHEN Q, QIU W B, HU P X, et al. Soft silicone foam dressing for the treatment of radiation dermatitis: a meta-analysis [J]. *Chin J Tissue Eng Res*, 2019, 23(26): 4260-4264. (in Chinese)
- [11] 周建宏. 美宝湿润烧伤膏在感染及难愈伤口治疗中的应用疗效评价[J]. 人人健康, 2020(12): 253.
- ZHOU J H. Efficacy evaluation of MEBO in treating infected and refractory wounds [J]. *Heath EVERYONE*, 2020(12): 253. (in Chinese)
- [12] 彭映, 王倩, 秦晶. 1 例骨髓增生异常综合征合并坏疽性脓皮病的护理体会[J]. 吉林医学, 2011, 32(1): 176.
- PENG D /Y, WANG Q, QIN J. Nursing experience of a case of myelodysplastic syndrome complicated with pyoderma gangrenosum [J]. *Jilin Med J*, 2011, 32(1): 176. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。