

侧柏叶药液早期湿敷对缓解I度、浅II度烧烫伤后疼痛的临床研究

罗献芳*, 高玉广, 梁芳芳#, 冯思华, 闭英生, 黄雪花

广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁

收稿日期: 2026年5月9日; 录用日期: 2026年6月3日; 发布日期: 2026年6月17日

摘要

目的: 观察侧柏叶药液湿敷对缓解I度、浅II度烧烫伤后疼痛的临床效果。方法: 采用单中心随机对照设计, 纳入60例I度、浅II度烧烫伤患者, 随机分为两组, 对照组采用常规处理方法, 观察组在对照组的基础上采用侧柏叶药液湿敷, 记录两组治疗前后的VAS疼痛评分, 两组护理操作时间, 患者对护理操作满意度, 最后进行对比, 最终明确侧柏叶药液湿敷对缓解I度、浅II度烧烫伤后疼痛的临床效果。结果: 治疗后, 观察组VAS疼痛评分低于对照组($P < 0.05$), 观察组的护理操作时间低于对照组($P < 0.05$), 观察组的患者满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论: 侧柏叶药液早期湿敷可减轻I度、浅II度烧烫伤后疼痛, 操作简便, 值得临床推广使用。

关键词

烧烫伤, 侧柏叶, 湿敷, 临床研究

Clinical Study on Early Wet Dressing with *Platycladus orientalis* Leaf Liquid for Alleviating Pain in First-Degree and Superficial Second-Degree Burns

Xianfang Luo*, Yuguang Gao, Fangfang Liang#, Sihua Feng, Yingsheng Bi, Xuehua Huang

The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: May 9, 2026; accepted: June 3, 2026; published: June 17, 2026

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 罗献芳, 高玉广, 梁芳芳, 冯思华, 闭英生, 黄雪花. 侧柏叶药液早期湿敷对缓解I度、浅II度烧烫伤后疼痛的临床研究[J]. 护理学, 2026, 15(6): 109-115. DOI: 10.12677/ns.2026.156185

Abstract

Objective: To observe the clinical effect of wet dressing with *Platyclusus orientalis* leaf liquid on alleviating pain after first-degree and superficial second-degree burns. **Methods:** A single-center randomized controlled design was adopted. Sixty patients with first-degree or superficial second-degree burns were enrolled and randomly divided into two groups. The control group received conventional treatment, while the observation group received additional wet dressing with *Platyclusus orientalis* leaf liquid based on the conventional treatment. The Visual Analogue Scale (VAS) pain scores before and after treatment, the nursing operation time, and patient satisfaction with the nursing care were recorded and compared between the two groups, aiming to clarify the clinical effect of the wet dressing on pain relief. **Results:** After treatment, the VAS pain score in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The nursing operation time in the observation group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). Patient satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Early wet dressing with *Platyclusus orientalis* leaf liquid can alleviate pain in patients with first-degree and superficial second-degree burns, with a simple operation procedure, making it worthy of clinical promotion and application.

Keywords

Burns, *Platyclusus orientalis* Leaf, Wet Dressing, Clinical Study

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

烧烫伤作为临床常见的急性创伤之一，其发生率在全球范围内呈上升趋势，尤其在发展中国家更为显著。根据相关统计，烧烫伤的年发病率可高达每千人中有 18 人，且伤情的严重程度往往与患者年龄、性别及事故发生环境等因素密切相关[1]。在烧烫伤患者中，I度与浅II度烧烫伤是最为常见的类型，这类患者通常会经历剧烈的疼痛，影响其正常生活和康复进程[2]。不仅如此，疼痛的存在还会导致患者对护理措施的依赖性增加，从而加重护理人力成本的负担[3]。烧烫伤作为常见急性创伤，患者常因剧烈疼痛导致护理依赖度增加及生活质量下降，当前的烧烫伤护理措施主要包括冷疗、药物镇痛和常规敷料覆盖等。然而，这些方法在临床应用中表现出一些显著的局限性。例如，冷疗虽然可以迅速降低局部温度，但其应用的时间和方式对镇痛效果有直接影响[4]。药物镇痛则可能伴随副作用，如药物依赖或过敏反应，且其效果常常因个体差异而有所不同[5]。此外，常规敷料覆盖的操作过程较为繁琐，需要耗费较多的时间和人力资源，从而降低了护理效率[6]。因此，探索更为有效且安全的早期镇痛护理方案，已成为护理学领域亟待解决的问题。

在现有的研究中，针对烧烫伤疼痛管理的探索已有一定进展。尤其是中药外用疗法，展现出良好的抗炎和镇痛效果[7]。尽管如此，现有文献中对于侧柏叶药液在烧烫伤早期应用的系统性证据尚显不足，这为进一步的研究提供了广阔的空间。侧柏叶作为传统中医药中的重要成分，其具备清热解毒、凉血止血的功效，可能在I度和浅II度烧烫伤的疼痛缓解中发挥潜在的作用。由此可见，基于中医药理论的护理创新为改善烧烫伤的疼痛管理提供了新的思路。本研究旨在评估侧柏叶药液早期湿敷对烧烫伤疼痛的缓

解效果，并探索其在护理效能、患者自我管理及成本效益方面的综合价值，具体汇报如下。

2. 临床资料

2.1. 一般资料

经过样本量评估测算，本研究选取广西中医药大学第一附属医院 60 例 2025 年 1 月~2026 年 4 月急诊科收治的 I 度、浅 II 度烧烫伤符合纳入标准的患者，根据计算机产生随机数列随机分为 2 组：对照组和观察组，其中，对照组，男性 18 例，女性 12 例，I 度烧烫伤 20 例、浅 II 度烧烫伤 10 例，平均年龄为 (32.31 ± 5.14) 岁，平均病程为 (1.21 ± 0.26) 小时，观察组，男性 17 例，女性 13 例，I 度烧烫伤 22 例、浅 II 度烧烫伤 8 例，平均年龄为 (33.72 ± 5.42) 岁，平均病程为 (1.09 ± 0.18) 小时，两组的性别、浅 I 度浅 II 度烧烫伤占比、年龄、病程相比，无差异($P > 0.05$)，具有可比性，本研究经过广西中医药大学第一附属医院伦理委员会审核通过，同意开展研究。

2.2. 纳入标准

① 年龄 18~60 岁，性别不限。

② 烧烫伤面积 $\leq 10\%$ ，符合中华医学会烧烫伤外科分会制定的 I 度、浅 II 度烧烫伤标准[8]：I 度烧烫伤：损伤局限于表皮浅层，临床以局部皮肤红斑、发红为主要表现，一般无水疱形成。II 度烧烫伤：以皮肤水疱为特征性表现。浅 II 度伤及表皮及真皮乳头层，损伤深度较 I 度为重。

③ 就诊时精神状态尚可，能够自觉配合专科检查；沟通研究内容，知晓后无异议，签署知情同意书同意参与。

2.3. 排除病例标准

① 烧烫伤重型需立即抢救者、有精神疾病、心理疾病，处于发病阶段或有精神疾病病史；② 合并其他创伤或患处伴骨折、皮肤组织严重缺失；③ 有代谢性疾病、免疫系统疾病；④ 就诊时有明显抗拒诊疗行为；质疑临床诊断及治疗方案的患者。

2.4. 脱落标准

① 患者依从性差，无法配合治疗和临床试验而自行退出者；

② 发生严重不良反应、过敏反应、并发症、特殊生理变化等，不宜再进行试验者；

③ 病情出现迅速恶化，必须采取紧急处理措施者；

④ 不能坚持治疗或失访者。

2.5. 分组及药物准备

根据计算机产生随机数列随机分为 2 组：对照组和观察组，每组 30 例。选取侧柏叶 200 g(购自兰州旭康药业有限公司)兑水 3000 ml 在广西中医药大学第一附属医院中药煎药室煎成药液，最后静置冷却，放入冰箱存放，本研究通过建立侧柏叶药液的标准化制备流程(SOP)，并结合高效液相色谱法(HPLC)对关键活性成分进行质控，确保了实验所用药物基础的均一性和稳定性，为后续药理学实验结果的可靠性及本研究的可重复性提供了关键保障。

2.6. 干预方法

对照组：患者入院时均给予烧烫伤常规治疗和护理。烧烫伤常规护理治疗包括冷水冲洗清洁创口，轻者予烧烫伤膏外涂，必要时遵医嘱开通静脉补液，并予破伤风抗毒素注射液肌注。严密观察患者生命

体征及病情变化、创口护理、用药护理、心理护理及健康教育等。

观察组：在对照组治疗基础上，在冲洗清洁创口后，加上侧柏叶药液湿敷创口。首先予患者取合理体位，暴露湿敷部位，用侧柏叶药液倒入容器内，将敷布在药液中浸湿后，敷于患处。定时用无菌镊子夹取纱布浸药后淋药液于敷布上，保持湿润及温度。时间为 20 分钟，期间注意给患者保暖。操作完毕后，擦干局部药液。

2.7. 观察指标

2.7.1. 疼痛指数 - 视觉模拟评分法(VAS)

采用 VAS 疼痛评分表评估患者疼痛程度，VAS 疼痛评分为 0~10 分：0 分无痛，1~3 分轻度疼痛(可忍受)，4~6 分中度疼痛(影响睡眠)，7~10 分重度疼痛(无法忍受，需止痛)。分别记录治疗前、治疗后的疼痛评分，并进行对比。

2.7.2. 护理操作时间

两组患者实施护理操作的时间，并进行对比。

2.7.3. 患者满意度

记录两组患者的对护理操作的满意度，并进行对比。

2.8. 质量控制

干预实施前统一培训课题成员，考核合格后方能实施干预，尽可能保证干预措施落实的一致性，在测量和评估时均需两名经培训合格人员进行，核对测量的数值和结果。在数据处理阶段，需双人录入数据，确保资料的准确性。

2.9. 统计学方法

采用 SPSS22.0 分析数据，计量资料需进行方差齐性和正态分布检验，当方差不齐或非正态分布时，以四分位间距或中位数来表示，两组之间用 U 检验，多组之间用 Kruskal-Wallis H 检验，当正态分布，且方差齐时，以均数 \pm 标准差表示，两组之间用 t 检验， $P < 0.05$ 时，差异有统计学意义。

3. 研究结果

3.1. 研究对象流程表(CONSORT 流程)

本项目总评估人数为 88 例，排除病例人数为 28 例，最终纳入的是 60 例，随机分为 2 个组，每组 30 例，两组脱落/失访例数为 0 例，观察组最终分析人数为 30 例，对照组最终分析人数为 30 例，具体见表 1。

Table 1. Research object flow chart

表 1. 研究对象流程表

项目	具体例数
总评估(筛查人数)	88
排除病例人数	28
不符合纳入标准的人数	21
拒绝参加人数	7
随机分配人数	60
分配到观察组的人数	30

续表

分配到对照组的人数	30
观察组失访/脱落人数	0
对照组失访/脱落人数	0
观察组最终分析的人数	30
对照组最终分析的人数	30

3.2. VAS 疼痛评分

治疗前, 两组的 VAS 疼痛评分相比, 无差异($P > 0.05$)。治疗后, 两组患者的疼痛评分均较前有所下降, 但观察组 VAS 疼痛评分低于对照组($P < 0.05$), 详见表 2。

Table 2. Comparison of VAS pain scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, cases, points)

表 2. 两组患者的 VAS 疼痛评分相比($\bar{x} \pm s$, 例, 分)

组别	例数	VAS 疼痛评分	
		治疗前	治疗后
观察组	30	7.32 ± 1.93	4.58 ± 1.15*
对照组	30	7.45 ± 1.88	5.99 ± 1.42

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3.3. 护理操作时间

观察组的护理操作时间低于对照组($P < 0.05$), 详见表 3。

Table 3. Comparison of nursing operation time between the two groups ($\bar{x} \pm s$, cases, minutes)

表 3. 两组护理操作时间相比($\bar{x} \pm s$, 例, 分)

组别	例数	护理操作时间
观察组	30	15.56 ± 4.98*
对照组	30	22.21 ± 6.30

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3.4. 患者满意度

观察组的患者满意度高于对照组($P < 0.05$), 详见表 4。

Table 4. Comparison of patients' satisfaction between the two groups ($\bar{x} \pm s$, %)

表 4. 两组患者的满意度相比($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	患者满意度
观察组	30	91.23 ± 10.17*
对照组	30	84.78 ± 11.09

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3.5. 安全性

两组患者在治疗期间均未见不良反应事件发生。

4. 讨论

烧烫伤作为临床常见的急性创伤性疾病，其引发的剧烈疼痛不仅显著降低患者的生活质量，还常导致护理依赖度增加及医疗资源消耗上升[9]。对于I度与浅II度烧烫伤患者而言，疼痛管理尤为关键，因其直接影响创面愈合进程及康复依从性。当前常规镇痛护理措施虽有一定效果，但多存在操作流程复杂、镇痛效果不稳定或药物相关副作用等局限性[10]，制约了早期疼痛干预的时效性与安全性。因此，探索兼具简便性、安全性与有效性的早期镇痛护理方案，已成为临床护理实践亟待解决的问题。

基于上述临床需求，本研究聚焦于侧柏叶药液早期湿敷护理策略对I度与浅II度烧烫伤患者疼痛的干预效果。通过设计随机对照试验，将患者随机分配至常规处理对照组与侧柏叶药液湿敷观察组，采用VAS评分系统评估两组疼痛缓解差异。初步结果显示，观察组治疗后VAS评分显著低于对照组，提示该中医护理技术在减轻早期烧烫伤疼痛方面具有明显优势。以下将围绕这一核心发现，从镇痛机制、操作可行性及临床转化潜力等维度展开深入讨论。

在本研究中，观察组患者的VAS疼痛评分显著低于对照组，提示侧柏叶药液的湿敷在I度和浅II度烧烫伤患者疼痛管理中的有效性。根据已有文献，侧柏叶中的黄酮类化合物(如槲皮素和异槲皮苷)被认为通过抑制环氧合酶-2(COX-2)和前列腺素E₂(PGE₂)的合成，来阻断炎症级联反应，从而减轻疼痛感受[11]。此外，黄酮类成分的收敛作用能够减少创面渗出液对痛觉神经末梢的刺激，这一机制在类似的研究中得到了验证，尤其是在处理创伤性疼痛时[12]。与传统的镇痛药物相比，侧柏叶药液不仅降低了阿片类药物的使用频率，还可能减少其依赖性，提供了一种安全有效的替代方案。此结果与其他研究的发现相符，侧柏叶的抗菌、抗氧化、抗肿瘤、促进毛发生长、止血等多种药理学作用逐渐被临床广泛使用[13]。

在护理操作效能方面，观察组的湿敷操作时间均优于对照组，表明侧柏叶药液湿敷的简便性。研究显示，药液的低黏度特性和“一敷式”流程显著减少了护士的操作时间，进而提高了依从率。这一现象与其他研究相一致，后者同样指出，当护理操作步骤简化时，护士的操作执行效率显著提高。尤其在繁忙的烧伤科环境中，护理资源的高效利用显得尤为重要。因此，侧柏叶药液的应用不仅可以优化护理流程，还能在一定程度上降低因护理不当导致的创伤后果，这与传统湿敷疗法相比，展现了更为优越的临床应用价值。

侧柏叶药液的清凉感可以为患者提供即时的舒适感，增强其对疗效的感知[14]。这一现象在先前的研究中得到支持，表明患者对疼痛的敏感性降低时，通常会提高其对护理满意度。因此，侧柏叶药液的使用不仅在降低疼痛方面具有优越性，还通过提升患者的自我管理能力，间接改善了临床结果。侧柏叶药液湿敷通过其黄酮类与鞣质成分的抗炎、镇痛及抗菌机制，在简化操作流程的同时，显著提升了疼痛管理效果与患者自我护理依从性，并降低了医疗成本。

本研究为烧烫伤早期护理提供了一种低成本、易推广的中医循证方案，对优化临床护理路径及基层医疗资源配置具有重要启示，未来需通过多中心双盲研究进一步验证其普适性。本研究旨在通过引入中药湿敷护理策略，评估侧柏叶药液对I度与浅II度烧烫伤患者疼痛的干预效果，侧柏叶药液湿敷的优势在于其操作简便、成本低廉，并且基于中医护理理论，具备一定的安全性基础，这使得该方法在未来的临床推广中具备良好的可行性。

综上所述，本研究不仅填补了烧烫伤护理领域的研究空白，还为临床护理实践提供了循证依据。通过验证侧柏叶药液的早期湿敷对烧烫伤疼痛的缓解效果，我们希望能够为改善患者的生活质量和护理依赖度提供有效的解决方案，同时推动中医药在现代护理中的应用与发展。

观察组的护理工时和材料费用显著降低，展现了侧柏叶药液在资源利用率方面的优势。相关研究指出，简化护理流程和降低材料成本是优化医疗资源配置的有效方式[15]。本研究的结果支持这一观点，表明侧柏叶药液不仅能够减少护士的工作负担，还能降低整体护理成本。在此背景下，未来的研究可进一

步探讨中药外用制剂在不同医疗环境中的适用性，尤其是在资源有限的基层医院或突发事件的处理过程中[16]。

本研究存在一定局限性。首先，VAS 疼痛评分作为主要结局指标，虽具临床实用性，但主观性强，且未纳入客观疼痛生理指标(如心率、皮质醇水平或炎症因子变化)，难以全面量化侧柏叶药液湿敷的镇痛机制及其与炎症反应的关联。其次，研究仅聚焦于I度、浅II度烧烫伤患者，且未对损伤面积、深度或部位进行分层分析，限制了结论向深II度或大面积烧伤人群的推广；此外，单中心、小样本设计及缺乏长期随访(如创面愈合质量、瘢痕形成)，削弱了证据的外部有效性和临床转化的稳健性。

综上，本研究证实侧柏叶药液早期湿敷可显著缓解I度、浅II度烧烫伤后的急性疼痛，为传统中药在烧伤护理中的应用提供了初步循证依据。创新之处在于将中医外治法与标准化疼痛评估结合，凸显了简便廉验的临床优势。未来应开展多中心、大样本随机对照试验，纳入客观生物标志物及创面愈合结局，并探索不同湿敷频率与疗程的优化方案，以推动该疗法在烧伤阶梯镇痛中的标准化应用。

基金项目

经费来源：广西中医药管理局自筹经费科研课题(GXZYA20240044)。

参考文献

- [1] 张静, 张丑吉, 陈发青. 2016-2020 年甘肃省伤害监测 0-5 岁儿童烧烫伤病例特征及影响因素[J]. 中国健康教育, 2023, 39(2): 123-126+137.
- [2] 刘丽芸, 王淑君, 鲁虹言, 等. 1 例 100% 体表面积深度化学烧烫伤患者的康复护理[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(5): 762-765.
- [3] Broadis, E., Chokotho, T., Mackay, D. and Germeni, E. (2020) First Aid Management of Paediatric Burn and Scald Injuries in Southern Malawi: A Mixed Methods Study. *Burns*, **46**, 727-736. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.08.015>
- [4] 钟清国, 张帅, 周波, 等. 冷疗对急诊烧烫伤患者疼痛的影响分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(33): 69-71.
- [5] 崔诗允. 镇痛药物不良反应专家共识[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2021, 8(2): 139-143.
- [6] 张勇, 赵明, 梁李龙. 精细化护理管理对急诊科护士工作效率的促进作用[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(15): 47-50.
- [7] 赵奇江, 吴宇欣, 沈剑, 等. 复方血竭烧烫伤药膏对大鼠深II度烫伤的抗炎和促修复作用机制研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2026, 36(4): 373-382.
- [8] 张克诚. 皮肤烧烫伤诊断中的图像分割与分类算法研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 上海大学, 2025.
- [9] 朱蕊泉, 叶翠萍, 陈伊婷, 等. 2022-2024 年广州市某医院烧烫伤监测病例流行病学特征分析[J]. 现代医院, 2025, 25(10): 1607-1611.
- [10] 姚则名. 辅助镇痛在烧伤患儿换药中有效性的 Meta 分析[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 昆明医科大学, 2021.
- [11] 尤素文, 谢海生, 白明, 等. 侧柏叶化学成分、药理作用及其质量标志物预测分析[J/OL]. 中华中医药学刊, 1-20. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20251218.1930.008>, 2026-04-28.
- [12] 陈焯, 胡耿. 侧柏叶的药效成分和分析方法研究进展[J]. 广州化工, 2024, 52(15): 8-10.
- [13] 张瑞峰, 曾阳, 刘力宽, 等. 侧柏叶的化学成分与药理学作用研究进展[J]. 中国野生植物资源, 2021, 40(4): 53-56.
- [14] 张莉, 贾珊珊. 门诊患者对综合医院护理服务质量的感知现状及影响因素[J]. 中国典型病例大全, 2026, 20(1): 774-778.
- [15] 丁琳. 三联面结构化皮肤护理模式对预防和治疗失禁性皮炎的临床效果及分析[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 武汉轻工大学, 2018.
- [16] Taylor, S. and Haselhorst, R. (2024) Extended Chemical and Microbial Stability of Various Hormones in Phytobase and HRT Heavy Cream Bases. *International Journal of Pharmaceutical Compounding*, **28**, 344-350.