

“皮肤物理抗菌膜”专利技术治疗开放性创伤的临床观察

王鹏福,肖艳,王伟,寇剑铭,周新华

(连云港市第二人民医院,江苏 连云港 222006)

【摘要】 目的 观察应用新型物理抗菌方法治疗开放性创伤的效果。方法 选取门诊、急诊开放性创伤患者200例,随机分成治疗组和对照组。治疗组在常规治疗的基础上加用洁悠神,对照组则应用常规方法,比较两组愈合效果。结果 治疗组总有效率为100%,对照组总有效率为91%,两组比较差异有统计学意义, $P<0.01$ 。结论 在常规治疗的基础上加用“皮肤物理抗菌膜”可以提高创伤治疗的有效率,减轻患者换药的疼痛,优于常规治疗。

【关键词】 皮肤物理抗菌膜;开放性创伤;洁悠神长效抗菌材料

【中图分类号】 R641 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2011)10—069—02

Clinical observation of “physical antimicrobial film” on open wounds. WANG Peng-fu, XIAO Yan, WANG Wei, et al. the Second People's Hospital of Lianyungang, Lianyungang 222006, Jiangsu, CHINA

【Abstract】 Objective To observe the treatment effect of a new physical antimicrobial method on open wounds. Methods 200 patients with open wounds from the clinic and emergency departments were divided randomly into treatment group and control group. A conventional method was used in the control group while JUC was sprayed in addition to the conventional method in the treatment group. Then the healing effects of the two groups were compared. Results The total effective rate was 100% in the treatment group and 91% in the control group, and there was a significance between two groups ($P<0.01$). Conclusion “Physical antimicrobial film” in addition to the conventional treatment method can improve the effective rate of wound and relieve the patients' pain in dressing change, so it is superior to the conventional treatment method.

【Key words】 Physical antimicrobial film; Open wound; JUC Long-acting antimicrobial material

创伤是由机械因素引起的人体组织或器官的破坏,由动力作用造成的组织连续性破坏和功能障碍,又分为闭合性创伤和开放性创伤两类。后者指受伤部位的皮肤、黏膜破裂而有开放伤口及外出血,并伴有较深组织的损伤,主要包括切割伤、刺伤及撕裂伤等。开放性创伤往往合并感染、渗出、粘连。为了提高治愈率,减轻皮肤开放性创伤患者在换药过程中的疼痛,我院于2008年10月至2009年10月对皮肤开放性创伤在常规换药的基础上加用洁悠神长效抗菌材料治疗,并与常规方法进行对比,取得了较好的临床效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 开放性创伤患者200例,均在我院门诊、急诊就诊,且创伤指数CRAMS记分均 >9 分^[1]。其中男性122例,女性78例,年龄1~72岁,平均38.7岁。皮肤擦伤109例,皮肤碰、摔伤65例,切割伤26例。创伤面积(2 cm×4 cm)~(9 cm×11 cm),平均面积为5 cm×7 cm。排除标准:合并骨折或脏器破裂者,合并肌腱、肌肉、关节囊等损伤,需要引流者。将200

例入选患者随机分为治疗组和对照组各100例。两组患者年龄、性别、病情、致伤原因、创伤深度和面积等因素差异均无统计学意义($P>0.05$),均具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组患者换药时给予“皮肤物理抗菌膜”专利技术产品洁悠神长效抗菌材料喷洒。换药方法:创面先用3%过氧化氢溶液冲洗后,用0.9%氯化钠注射液冲洗,去除坏死组织,再用0.5%碘伏消毒创面周围皮肤,然后创面直接喷洒洁悠神长效抗菌材料,待干燥后外加无菌纱布。喷洒换药2次/d或3次/d,待创面出现粉红色颗粒状新鲜肉芽组织时,改为1次/d,直至愈合。对照组给予常规方法换药,按上述方法清洁创面后直接盖上凡士林纱布,再外用无菌纱布覆盖。换药时间及疗程同治疗组。

1.3 疗效判定标准 治愈:用药5 d内疼痛减轻,创面呈粉红色,可见颗粒状新鲜肉芽组织,创缘有新生皮肤,15 d内达到创伤愈合^[2];有效:用药15 d内疼痛减轻,创面出现新鲜肉芽组织,创伤范围明显缩小;无效:15 d内创面出现脓性分泌物,感染加重或有

作者简介:王鹏福(1970—),男,江苏省连云港市人,副主任医师,本科。

炎性肉芽生长。

1.4 统计学方法 两组患者均在治疗15 d后行统计对比评价,采用统计学 χ^2 检验。

2 结果

对照组在换药时纱布有时与创面粘连,导致患者疼痛;而治疗组换药时没有出现粘连的情况,减轻了患者的疼痛,患者反映比较舒适。两种换药方法的疗效比较见表1。治疗组总有效率为100%,对照组总有效率为91%,两组比较差异有统计学意义($P<0.01$)。治疗组未出现无效的病例,而对照组出现了无效合并感染的病例9例。

表1 两组患者疗效对比(例)

组别	总例数	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	100	85	15	0	100
对照组	100	48	43	9	91

3 讨论

开放性创伤在临床是最常见的疾病。美国2005年在急诊治疗了11 800 000例的伤口。每年美国有裂伤730万例,切割和穿刺伤门诊量为200万例^[1]。对于开放性创伤,治疗原则包括冲洗、清创、防止进一步受伤、细菌污染、创造湿润的环境等。而对于小面积的浅部的急性开放性创伤基本都是采用非手术疗法,先清洗、清创后,再用碘伏消毒,外加敷料包扎^[2]。

在敷料方面,一些新型的敷料有聚亚胺酯膜、含银敷料、硅胶、水状胶体、水凝胶、藻酸盐,在临床上对于吸收渗出、减轻伤口疼痛、保持湿润的环境,从而促进伤口愈合都各自起了一定的作用^[3],但是现在临床上还没有权威的一致意见证明敷料可以预防和治疗感染^[4]。因而伤口往往因感染而加重病情,拖延治疗,增加了病患的痛苦。而且传统的纱布敷料常常与创面粘连,揭去纱布时常由于用力牵扯而损伤新鲜肉芽组织,导致患者疼痛和恐惧,使创伤加重甚至出血。

洁悠神长效抗菌材料是分子级隐形抗菌敷料,有

效成分是新型高分子活性剂—有机硅季胺盐。喷洒后即在皮肤创面形成一层稳定的正电荷膜,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等微生物具有极强的吸附作用,致使病原菌破裂死亡,同时又避免了常见局部抗菌药物的耐药性和副作用^[5]。并且由于高分子活性剂以化学键方式与体表相连接,独具长效抗菌性。从本次研究结果看,洁悠神的抗菌效果明显,使有效率达到100%,提高了治疗的效果,而且治疗组100例患者使用洁悠神换药时,无感染病例,与对照组9例无效感染的病例形成鲜明对比。洁悠神兼具物理式抗菌和分子级敷料的双重功效,在本研究中,喷洒洁悠神长效抗菌材料起到了保护创面的作用,减少了创面与纱布的粘连,从而减低换药的疼痛或者出血的情况。患者在换药时心理感觉轻松舒适,儿童患者更容易接受和配合。但在使用该敷料时应注意喷洒药液要均匀,并完全覆盖伤口,若伤口感染或形成窦道,应将药物涂至创伤深部;创面愈合拆线后,再涂以洁悠神长效抗菌材料即可。

卫生部推广的十年百项项目“皮肤物理抗菌膜专利技术解决局部感染和院内感染方案”,为医生增加了新的物理抗菌武器,可替代抗菌药物的局部应用,治疗急性开放性创伤,并可减轻伤口疼痛,缓解临床耐药的难题,是非常有价值的治疗创伤新手段。

参考文献

- [1] 白涛. 现代创伤诊断学(修订版)[M]. 北京:人民军医出版社, 1996: 19-20.
- [2] 吴在德, 吴肇汉. 外科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2008: 167-178.
- [3] Singer AJ, Dagum AB. Current management of acute cutaneous wounds [J]. N Engl J Med, 2008, 359(10): 1037-1046.
- [4] Barclay L. Consensus statement describes dressings for acute and chronic wound management [J]. Arch Dermatol, 2007, 43: 1291-1294, 1297-1304.
- [5] Zeng YZ, Deng RZ, Yeung HS, et al. Application of an antibacterial dressing spray in the prevention of post-operative infection in oral cancer patients: A phase 1 clinical trial [J]. African Journal of Biotechnology, 2008, 7(21): 3827-3831.

(收稿日期:2011-03-01)