

九华膏联合纳米抗菌敷料洁悠神治疗肿瘤患者压疮效果观察

陈小平 温杏良 吴晓霞

【摘要】 目的 探讨九华膏联合洁悠神治疗Ⅲ期压疮的临床疗效。方法 将60例Ⅱ~Ⅲ期压疮的晚期肿瘤患者分为观察组和对照组,每组各30例。观察组采用九华膏联合洁悠神治疗压疮,对照组则单独采用洁悠神治疗压疮,比较两组压疮治疗效果。结果 观察组疗效明显优于对照组,时间明显短于对照组($P < 0.01$)。结论 九华膏联合洁悠神治疗压疮效果明显,可以缩短压疮治疗时间,值得临床推广应用。

【关键词】 压疮;九华膏;洁悠神;效果观察

压疮是由于患者局部软组织持续性受压,出现皮肤缺损、坏死的现象,是长期卧床患者常见的一种临床并发症^[1]。一旦发生,常并发感染而经久不愈,严重时可继发感染引起败血症,甚至危及生命。中医将压疮归因于机体持续性受压而出现气血失于流通,进而出现局部皮肤坏死,九华膏已被证实具有清热解毒、消肿止痛的作用。目前有很多的文献分析了压疮的处理方法,但对于九华膏在压疮中的应用还较少见。本文分析了九华膏联合洁悠神对Ⅱ~Ⅲ期压疮患者的治疗效果,以期为临床压疮处理提供科学参考。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

选择2009年10月~2010年11月在我院就诊的晚期恶性肿瘤合并Ⅱ~Ⅲ期压疮患者为研究对象。纳入标准包括:(1)经临床判断已发生Ⅱ~Ⅲ期压疮;(2)知情同意并自愿使用九华膏。共纳入患者62例,后有2例转院,合计60例完成评估。60例患者中,男性32例,女性28例,年龄30~76岁,平均年龄62.7岁,将所有患者随机

最小面积1cm×1cm,深处面积达0.7cm×2.1cm。压疮发生时间最长110d,最短13d。两组患者一般情况(性别、平均年龄、营养状况)及压疮特征(压疮面积与分期)比较均无显著性差异($P > 0.05$),同质性较好,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

对照组患者采用常规护理措施,包括:(1)无菌清洗:所有患者都由责任护士在无菌操作原则下,利用0.9%生理盐水清洗压疮创面。对有脓苔的压疮,先行双氧水冲洗后用0.9%生理盐水清洗压疮创面;(2)红外灯照射:采用40W的红外灯照射压疮创面,15~20min/次,在照射时密切观察皮肤温度,防止发生灼伤;(3)使用洁悠神:患者每日两次使用洁悠神,每次用量按0.6ml/1%体表面积计算。

1.2.2 治疗组

治疗组在对照组清洗创面、理疗等操作的基础上,再喷洒洁悠神后8h,给予外用九华膏。九华膏组方包括硼砂、银朱、滑石粉以及龙骨、川贝母等。其中,硼砂31.2g,银朱6.3g,滑石粉208.3g,再加龙骨41.6g,川贝母6.3g。在配制九华膏时,首先将硼砂、银朱以及龙骨、川贝母等粉碎后过筛。然后将208.3g滑石粉加适量凡士林后搅匀待用。后加入硼砂、川贝母混合搅匀,加入冰片后制成。在使用九华膏时,一周为1个疗程,并根据患者压疮临床恢复情况适当调整换药时间及用量。治疗组所有患者均治疗两个疗程。

表1 两组患者压疮治疗疗效比较

组别	Ⅱ期(处)				Ⅲ期(处)				治愈率
	治愈	显效	好转	无效	治愈	显效	好转	无效	
观察组	18	2	0	0	19	3	0	0	84.09%
对照组	14	6	0	0	14	7	0	0	68.29%

注:观察组与对照组相比, $P < 0.05$

分为观察组和对照组,每组各30例,其中,观察组Ⅱ期压疮14例,20处(骶尾部13处,髌部4处,足跟3处),Ⅲ期压疮16例,22处(骶尾部14处,髌部3处,足跟3处,肩胛部2处)。对照组Ⅱ期压疮16例,20处(骶尾部13处,髌部5处,足跟2处),Ⅲ期压疮14例,21处(骶尾部13处,髌部5处,足跟2处,肩胛部1处),最大面积10cm×8.4cm,

作者单位:528400 广东省中山市中医院内五科(陈小平 温杏良 吴晓霞)

1.3 评价指标

参考丁梅对于压疮处理效果的评价方法^[2],以无效、好转、显效、痊愈为评价标准。(1)无效:患者溃疡面扩大或无明显变化者;(2)好转:患者溃疡面无扩大,同时压疮创面的渗出物明显减少者;(3)显效:溃疡面无扩大同时无渗出物,压疮部位肉芽组织正常者;(4)痊愈:溃疡愈合结痂脱落,并出现皮肤黏膜者。

1.4 统计学处理

所有数据由责任护士收集后,经整理录入SPSS16.0软件进行数据分析。对两组患者疗效采用率进行描述,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

本文对II期、III期压疮疗效进行分别处理。结果显示,观察组II期、III期压疮患者治疗效果显著优于对照组,见表1。

3 讨论

压疮是长期卧床患者常见的一种临床并发症,是病情、持续压力、营养状况等因素共同作用的结果^[3]。中医认为身体因久着席压而生疮,称之为“席疮”,亦即压疮。早期由于持续性受压可出现皮肤色泽变化,可出现紫黯样变化,后期可出现黑色腐肉,周围的皮肤呈现肿势平坦散漫。在压疮发生早期,如果能及时发现,避免持续受压并采取理疗等措施,大多可痊愈。否则会引起II期、III期压疮。此时黑腐蔓延不止,压疮创面呈现扩大趋势,并出现溃疡面脓臭稀薄,如不及时处理可伤筋损骨。

目前临床对于压疮的处理多采用物理式抗菌和分子级敷料。该类敷料能够在压疮创面形成网状膜。由于网状膜带有致密的正电荷,因此,网状膜对于带有负电荷的病毒以及细菌等表现为较

强的吸附力,从而可以使呼吸酶丧失作用,对病毒以及细菌等达到抑菌或是杀菌的作用。此外,物理式抗菌和分子级敷料应用方便安全,对皮肤无刺激性,其在压疮创面所形成的网状膜可以在传统敷料不易敷到的皮肤表面使用,具有隐形敷料的实用特点。

九华膏已被证实具有清热解毒、消肿止痛的作用,但对于九华膏在压疮中的应用还较少见。本研究结果显示,两组患者压疮治疗效果总有效率有显著性差异($P<0.05$),观察组II期、III期压疮患者治疗效果显著优于对照组,提示九华膏联合洁悠神治疗II、III期压疮效果显著。这主要是因为九华膏由硼砂、滑石粉、龙骨等制作而成。其中,硼砂具有拔毒化腐、生肌、敛疮的作用,滑石粉属清热性质,可以祛湿敛疮,而龙骨则可以吸湿、敛疮,再加上冰片、川贝母的作用,可以共同实现清热解毒、祛腐生肌的治疗目的,提高压疮临床治疗效果。同时,临床应用九华膏时,可以直接使用,避免了抗生素对皮肤组织细胞再生的可能影响,有利于缩短压疮治疗疗程,提高患者对压疮处理的满意度。□

参考文献

- [1] 杨淑媛,葛绪燕,张佃慧.36例陈旧性深度压疮的治疗与护理[J].实用全科医学杂志,2006,4(2):248.
- [2] 丁梅,刘秀君,张菊.甲硝唑联合庆大霉素,鸡蛋膜治疗压疮的疗效观察[J].职业与健康杂志,2006,22(5):389.
- [3] 郝建春,张妍,秦丽芳.压疮防治现状[J].中华护理杂志,1996,31(1):45.