

洁悠神联合麻油及红外线治疗压疮疗效观察

夏玉, 郭永莉, 黄远芳, 王艳 (宜宾县人民医院科教科, 四川 宜宾 644600)

【摘要】 目的 探讨洁悠神联合麻油及红外线治疗压疮的疗效。方法 将32例压疮患者随机分为观察组和对照组各16例;对照组再分为对照1组和对照2组。对照1组采用普通外科换药方法治疗,对照2组采用重组人表皮生长因子外用液治疗;观察组采用洁悠神联合麻油及红外线治疗。结果 观察组治疗压疮的时间明显短于对照组,治愈率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 洁悠神联合麻油及红外线治疗压疮能明显缩短压疮治疗时间,治愈率明显提高,临床疗效好,值得推广应用。

【关键词】 压力性溃疡/治疗; 消炎药; 芝麻油; 红外线; 治疗结果; 洁悠神

doi:10.3969/j.issn.1009-5519.2014.01.035

文献标识码: B

文章编号: 1009-5519(2014)01-0075-02

压疮是指局部组织长时间受压,血液循环障碍,局部持续缺血、缺氧、营养不良而致的软组织溃烂和坏死^[1];易发生在骨质凸出部位,如骶尾部、坐骨结节等部位;常见于长期卧床、慢性神经系统疾病等各种消耗性疾病及老年患者,若有低蛋白血症、大小便失禁、营养不良、缺乏维生素等则更易发生^[2-4]。压疮是内科高危患者较为常见的并发症。近年来对压疮治疗的观念已经发生根本性转变,并提出了湿润疗法^[5]。在此基础上,本院对压疮患者采用洁悠神联合麻油及红外线治疗,取得显著效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年8月至2013年3月在本院治疗的32例压疮患者,其中女8例,男24例,年龄71~91岁,平均 (81 ± 1.95) 岁;随机分为观察组16例和对照组16例,对照组又分为对照1组和对照2组各8例。其原发病有肿瘤16例,心脑血管病8例,肺部疾病6例,其他2例。压疮面积 $1.0\text{ cm}\times 2.0\text{ cm}\sim 4.5\text{ cm}\times 10.0\text{ cm}$,压疮发生部位多见于骶尾部。两组患者在年龄、性别、病程、病情等方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),见表1。

表1 各组患者压疮分期及部位比较(n)

组别	n	II度		III度		IV度	
		骶尾部	其他	骶尾部	其他	骶尾部	其他
观察组	16	7	3	3	1	1	1
对照1组	8	4	1	3	0	0	0
对照2组	8	4	1	2	0	1	0

1.2 治疗方法 对照组1组采用普通外科换药方法治疗;对照2

组采用重组人表皮生长因子外用液(深圳市华生元基因工程发展有限公司生产,规格:2000 U/mL \times 5 mL)治疗;观察组采用洁悠神(南京神奇科技开发有限公司生产,规格:每支30 mL)联合麻油(食用芝麻油,用高压消毒后备用)及红外线(上海跃进光学器械厂生产,型号AC220V,功率600 W)治疗。操作步骤:各组患者压疮创面先用生理盐水清洗后用0.5%聚维酮碘消毒、再用生理盐水清洗待干燥后,对照1组采用红外线照射30 min,最后用无菌纱布覆盖创面;对照2组采用重组人表皮生长因子外用液喷雾于创面再用红外线照射30 min,最后用无菌纱布覆盖创面;观察组采用洁悠神均匀喷雾于创面待干燥后,用麻油均匀涂抹于创面,再用红外线照射30 min,最后用无菌纱布覆盖创面。各组患者均12 h重复1次。

1.3 疗效评定标准^[1] 治愈:创面愈合,结痂并脱落;好转:渗出液减少,创面面积缩小大于20%,深度变浅,无分泌物,肉芽组织生长;无效:创面面积和深度无改变。

1.4 统计学处理 应用SPSS13.10统计软件对数据进行分析,组间比较采用 χ^2 检验和t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组压疮治愈时间为3~15 d;对照1组为15~20 d;对照2组为13~30 d,观察组II度压疮治愈时间 (5.10 ± 0.97) d明显短于对照组 (16.6 ± 1.77) d,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组III度压疮治愈时间也较对照组明显缩短。观察组16例患者压疮治愈率为87.5%,对照组16例患者压疮平均治愈率为68.75%,两组比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

基金项目:四川省卫生厅科技立项资助项目(120055)。

作者简介:夏玉(1963-),女,四川宜宾人,主管护师,主要从事护理管理工作;E-mail:467624123@qq.com。

表2 两组压疮疗效比较(n)

组别	n	II度			III度			IV度			治愈率 (%)
		治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	
观察组	16	10	0	0	3	1	0	1	1	0	87.5*
对照1组	8	5	0	0	0	3	0	0	0	0	62.5
对照2组	8	5	0	0	1	1	0	0	1	0	75.0

注:与对照1组和对照2组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨 论

压疮的治疗随着医疗技术的进步,近年来其观念已经发生了根本转变,传统疗法认为创面干爽清洁有利于愈合,目前则认为在无菌条件下湿润有利于创面上皮细胞形成,促进肉芽组织生长和创面愈合,提出湿润疗法^[6-9]。而本技术在吸收湿润疗法的新型治疗思想的基础上,对传统的压疮治疗方式进行了创新,麻油有很好的保湿和清热解暑作用。麻油,据《日华子本草》上记载:陈油煎膏,生肌长肉,止痛,消痈肿,补皮裂、清热解暑作用。外擦麻油能清热解暑、消炎止痛。作者则利用此特性,采用悠神联合麻油及红外线治疗压疮,显著缩短了压疮治疗时间,较传统治疗提前了2~3周。本研究结合治疗压疮的最新科学思想,在此基础上进行创新和延展,在我国压疮治疗领域实现了理论创新。其治愈率明显提高,显著减轻了患者痛苦和经济负担;具有广泛的社会效应和经济效益。

洁悠神长效抗菌剂,杀菌有效成分为有机硅季铵盐(含量为1%~3%),长效抗菌,能保持8h以上的长效抗菌功能,有效隔离创面,防止创面感染,促进创面愈合^[10-11]。二者联合红外线烤灯治疗压疮,可明显缩短治疗时间,避免发生并发症,明显缩短住院时间,降低治疗费用。

本研究在治疗护理过程中需注意以下两点:(1)麻油在使用前应高压灭菌处理,应用时应均匀涂抹于创面;(2)红外线照射不超过1h,一般在30min,距离压疮创面30~50cm,且有专人守护,防意外发生^[12-13]。

总之,采用洁悠神联合麻油及红外线治疗压疮,能显著缩短治疗时间,较传统治疗压疮时间提前2~3周,提高了治愈率;减少患者住院时间,减轻患者痛苦和经济负担,有效减少和预防了并发症,同时也可以有效减轻医护人员的劳动强度和劳动时间,达

到医患双赢,临床效果好,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 殷磊. 护理学基础[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2004:216.
- [2] 柯娜,吴慧琼,梁美嫦,等. 洁悠神治疗褥疮的疗效观察[J]. 现代肿瘤医学,2007,15(9):1365-1367.
- [3] 叶钦清,陈华昌,吴小芳. 洁悠神长效抗菌喷雾剂治疗压疮的疗效观察[J]. 华夏医学,2007,20(3):616.
- [4] 董文军. 褥疮护理的新进展[J]. 甘肃中医,2007,20(4):37-38.
- [5] 陈中芬,吕忠容,何琼,等. 洁悠神治疗Ⅱ期压疮的效果观察[J]. 中国实用护理杂志,2007,23(30):44.
- [6] 代丽红,王宁,冯振波. 密闭式湿润疗法与暴露式干燥法治疗压疮的对比研究[J]. 河北医学,2007,13(12):1257-1259.
- [7] 刘霞,段兰英,张敬博,等. TDP配合康复新液治疗Ⅲ、Ⅳ期褥疮的护理[J]. 山东医药,2007,47(21):39.
- [8] 王青丽,夏秋江. 滑石粉治疗Ⅱ期褥疮临床疗效观察[J]. 中华护理杂志,2004,39(2):152.
- [9] 杨淑媛,葛绪燕,张佃慧. 36例陈旧性深度褥疮的治疗与护理[J]. 实用全科医学,2006,4(2):248.
- [10] 丁梅,刘秀君,张菊. 甲硝唑联合庆大霉素、鸡蛋膜治疗褥疮的效果观察[J]. 职业与健康,2006,22(5):389.
- [11] 吴燕雪,连萍红. 康复新液治疗压疮的护理观察[J]. 护理研究,2004,18(6B):1106-1107.
- [12] 顾彩萍,堵珏敏,毛春谱. 康复新液治疗压疮50例效果观察及护理[J]. 齐鲁护理杂志:下半月刊,2010,16(11):91-92.
- [13] 刘静,周晓舟,肖萍,等. 不同处理方法治疗压疮创面的疗效观察[J]. 现代临床护理,2009,8(10):52-54.

(收稿日期:2013-06-18 修回日期:2013-08-10)