

## 洁悠神联合重组人表皮生长因子凝胶治疗溃疡期压疮效果观察

卢智丰 (内蒙古鄂尔多斯中心医院手术麻醉科 内蒙古鄂尔多斯 017000)

**【摘要】目的** 观察洁悠神联合重组人表皮生长因子凝胶治疗溃疡期压疮的效果。**方法** 将溃疡期压疮随机分成观察组82例(31处)和对照组81例(23处),对照组采用清创、敷料、止痛剂、局部抗菌药联合氧疗治疗;观察组使用喷洒洁悠神配合重组人表皮生长因子凝胶和其他辅料共同治疗,观察创面愈合情况及愈合时间。**结果** 观察组治疗效果显著优于对照组,创面愈合时间显著短于对照组(均 $P < 0.05$ )。**结论** 洁悠神联合重组人表皮生长因子凝胶治疗溃疡期压疮效果显著。

**【关键词】** 洁悠神 重组人表皮生长因子凝胶 压疮 效果观察

**【中图分类号】** R45

**【文献标识码】** B

压疮是身体局部组织长期受压,血液循环障碍,组织营养缺乏,致使皮肤失去正常功能,而引起的组织破损和坏死。压疮是临床常见的并发症。<sup>[1]</sup>临床上治疗压疮的方法很多,但无特效药能使压疮快速愈合。我科自2008年1月~2012年3月收治外院或家中带入的163例54处溃疡期压疮患者,随机分成观察组82例(31处)和对照组81例(23处),对照组采用清创、敷料、止痛剂、局部涂抹抗菌药物联合氧疗等治疗;观察组应用喷洒洁悠神配合重组人表皮生长因子凝胶和其他辅料共同治疗,结果观察组治疗效果显著优于对照组,创面愈合时间显著短于对照组(均 $P < 0.05$ )。现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组患者82例,男性45例,女性37例,年龄19~62岁,平均38.2岁,基础疾病:重型颅脑损伤15例,脑出血26例,脑干梗塞9例,此29例GCS评分3~7分,脑积水术后1例,GCS评分12分,脊髓肿瘤2例。根据压疮分期标准,Ⅲ期26例52处,其中骶尾部33处,髌部2处,头枕部8处,肩胛部2处,足跟5处,外踝2处,Ⅳ期2例2处(骶尾部)。本组压疮面积为 $3 \times 2 \text{cm}^2 \sim 11 \times 8 \text{cm}^2$ 。将患者随机分成观察组82例(31处)和对照组81例(23处),两组患者病情、年龄、性别、压疮分期、面积和部位比较,差异无显著性意义,具有可比性。

### 1.2 方法

**1.2.1 治疗方法** 两组均采用局部清创,根据需要去除坏死或被污染的组织,有结痂或水泡皮,用肥皂和生理盐水或消毒剂清洗。(待创面炎症消失、血液循环恢复、新生肉芽组织形成后,仅用无菌生理盐水清洗创面);对照组在创面及周围皮肤涂于磺胺嘧啶银抗炎药,予无菌敷料包扎然后局部吹氧(氧流量 $6 \sim 8 \text{L}/\text{min}$ )20分钟。观察组喷洒洁悠神:距离皮肤15厘米,每日喷洒创面2次,每次3喷,待自然干燥,使创面表面形成纳米物理抗菌膜,再用棉签将重组人表皮生长因子凝胶

**【文章编号】** 2095-1752 (2012) 30-0318-02

均匀涂抹在创面上,厚度约1~2mm,涂药面积大于创面3cm,再用无菌敷料包扎。两组换药次数分泌物多时2次/d,分泌物减少后1次/d。两组患者均遵医嘱积极治疗原发病及并发症,纠正贫血及低蛋白血症。根据患者个体差异采取预防压疮加重措施,间歇性解除局部压迫,翻身是简单而有效的压力解除法,一般对高危褥疮病例应每2小时翻身一次,并加强营养,做好皮肤护理,保持皮肤清洁干燥,运用减压工具,如:睡电动气垫床、荞麦皮褥、垫荞麦皮小枕,避免压疮局部受压。<sup>[3]</sup>

**1.2.2 评价方法** 治疗4周后进行效果评定。溃疡结痂并脱落,局部组织修复为愈合;溃疡结痂为显效;溃疡面积缩小深度变浅,新鲜肉芽组织生长,渗出减少为有效;溃疡渗出液未减少或增多,局部无变化或加重为无效。记录两组创面愈合时间。

### 2 结果

**统计学方法** 两组疗效及愈合时间比较,见表1。

表1 两组疗效及愈合时间比较

方法	例数	治愈率	有效率	Ⅱ	Ⅲ
常规护理+洁悠神	82	86.90%	93.30%	$6.97 \pm 1.2$	$10.0 \pm 1.5$
常规护理	81	27.00%	76.5%	$11.12 \pm 1.8$	$18.0 \pm 2.3$
P值		$< 0.05$	$< 0.01$	$< 0.05$	$< 0.05$

### 3 讨论

3.1 洁悠神喷洒在创面表面,可形成纳米物理抗菌膜,阻止新的生物膜的形成,使慢性伤口从非愈合性伤口转化为愈合性伤口。

3.2 洁悠神治疗压疮经济、简便、而且能加速伤口愈合,为压疮治疗和预防提供了一种很有潜力的物理方法<sup>[4]</sup>。

3.3 重组人表皮生长因子凝胶可促进皮肤创面组织修复过程的DNA、RNA和羟脯氨酸的合成,加速创面肉芽组织的生长和上皮细胞的增殖,从而缩短创面的愈合时间。

3.4 重组人表皮生长因子凝胶在创面停留时间长,能持续缓慢地在创面处释放重组人表皮生长因子凝胶,满足了组织修复对表皮生长因子的需要,同时表皮生长因子与其细胞受体的结合反应存在饱和和机制的负反馈作用,因而不会引起靶细胞的过度增殖,故对机体无致敏、致畸、致突变及致癌作用,局部组织未见过度增生现象,无不良反应报道。

3.5 压疮创面的基本特征为局部微循环障碍,组织供氧不足,在创面的中心部位缺氧最严重。通过局部高流量直接给氧治疗,苍白创面明显变得红润,说明可增加压疮局部组织供氧,提升毛细血管的血氧含量,增加血氧弥散,有效改善血液循环障碍和血氧供应不足,促进有氧代谢,因此可促进创面愈合;同时氧气既能抑制革兰氏阳性菌,又能抑制革兰氏阴性菌,故局部用氧能减轻炎症,抑制细菌生长,具有预防和控制创面感染的作用<sup>[3]</sup>。

3.6 重组人表皮生长因子凝胶联合局部吹氧可提高压疮治疗的有效率,从表1的比较结果,治愈率86.90%,而对照组的治愈率27.00%,治愈时间也明显短于对照组。笔者体会本方法操作简单,价格低廉,患者感觉舒适、易接受,值得临床应用。

### 参考文献

- [1] 殷嘉. 护理学基础[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 216. 转贴于中国论文下载中心 <http://www.studa.net>.
- [2] 陈中芬, 吕忠蓉, 何琼. 洁悠神治疗Ⅱ期压疮的效果观察. 中国实用护理杂志, 2007, 23(10): 44.
- [3] 何华英, 杜峻, 王素芳, 等. 压疮危险因素预测及预防护理研究进展[J]. 护士进修杂志, 2005, 20(9): 803-805.
- [4] 燕群美, 陈凤莉, 徐颖慧. 氧疗辅助治疗难治性压疮疗效观察[J]. 护理学杂志, 2005, 20(3): 44-46.