

洁悠神结合特定电磁波照射治疗压疮的疗效观察

神氏英

【摘要】 目的 观察洁悠神结合特定电磁波照射治疗压疮的治疗效果。方法 将 42 例压疮患者随机分为治疗组和对照组, 15 d 为一疗程, 比较两组疗效。结果 一个疗程后, 治疗组有效率 95.24%, 对照组有效率 76.19%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 洁悠神结合特定电磁波照射治疗压疮疗效好, 疗程短。

【关键词】 压疮; 洁悠神; 特定电磁波; 疗效

压疮是由于局部组织长期受压, 发生持续缺血、缺氧、营养不良而致软组织溃烂和坏死。常见于长期卧床的重症患者, 临床治疗和护理都比较棘手。我科自 2009 年 1 月至 2012 年 6 月共收治 42 例压疮患者, 经采用洁悠神长效抗菌喷雾剂结合特定电磁波照射治疗及精心护理, 疗效满意。现报告如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料 将 42 例患者按入院先后预先编号, 随机分为治疗组与对照组各 21 例。其中院外带入 40 例, 院内发生 2 例; 两组患者一般情况见表 1。两组在性别、年龄、疾病种类、压疮部位、皮肤受损面积、压疮分级等方面均无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 压疮分级 按美国压疮咨询组分级方法^[1]制定。I 级: 皮肤发生压之不褪的红斑, 无破损; II 级: 表皮及浅层真皮破损, 表现为擦伤、起疱或浅表溃疡; III 级: 全层皮肤丧失, 皮下组织损伤或坏死, 不穿透深筋膜; IV 级: 组织坏死深达肌肉、肌腱、骨与关节囊等深层组织。

1.3 压疮治疗方法

1.3.1 局部治疗

1.3.1.1 治疗组 无皮肤破损的压疮除了去除危险因素, 避免压疮继续发展外, 结合以下治疗。有皮肤破损者, 采用生理盐水、过氧化氢清洁、消毒创面; 如果创面有水疱形成, 先用注射器抽出水泡内液体; 有坏死组织时应先予以清创, 然后将特定电磁波治疗器(重庆巴山仪器厂生产, 渝食药监械(准)字 2004 第 2260054 号。以下简称 TDP。)通电预热 5 min 后, 照射创面, 高度随时调整, 以患者能耐受

温度为度, 每次照射 30 min, 再用洁悠神长效抗菌喷雾剂(南京神奇科技开发有限公司制造, 国食药监械(准)字 2007 第 3641154 号。以下简称洁悠神)距离皮肤 15 cm 处喷洒创面, 剂量为 0.6 ml/1% 体表面积, 掀压一次剂量为 0.1 ml, 待局部干燥后再掀压第 2 次, 根据创面的大小决定掀压的次数。以上治疗 2 次/d, 15 d 为一疗程, 未愈者, 继续下一疗程。

1.3.1.2 对照组 无皮肤破损的压疮采用去除危险因素, 避免压疮继续发展; 有皮肤破损者, 采用传统的换药方法, 即采用生理盐水、过氧化氢棉球清洁、消毒、清创创面后覆盖纱布, 2 次/d, 15 d 为一疗程, 未愈者, 继续下一疗程。

1.3.2 全身治疗 两组均积极治疗原发病, 增加营养和全身抗感染治疗, 加强心理护理。

1.3.3 压疮护理 两组均保持床单平整、干燥、无皱; 间隔 1 ~ 2 h 给患者翻身 1 次, 翻身时避免拖移病人以防组织受减压应力损伤; 注意保持皮肤干燥及温暖; 褥疮局部可用气垫圈或小棉圈加以保护, 防止受压。

1.4 疗效判断标准^[2] 治愈: 溃疡结痂并脱落, 局部组织完全修复; 好转: 溃疡结痂, 创面缩小变浅, 渗出减少; 无效: 局部无变化或加重, 渗出液增多。

1.5 统计学方法 计量资料数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用方差分析, 计数资料用 χ^2 检验, 等级资料用两样本比较 Wilcoxon 秩和检验。

2 结果

在第一、第二疗程结束时, 分别比较两组的疗效, 由表 2 可知, 第一疗程结束时, 治疗组疗效优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。第二疗程结束时, 两组疗效差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗组不同疗程比较, 由表 3 可知, 治疗组有效率虽

表 1 两组患者一般情况比较 (n)

组别	n	性别 (例)		年龄 (岁) ($\bar{x} \pm s$)	病种 (例)			压疮部位 (例)		面积 (cm × cm)	分级 (例)			
		男	女		偏瘫	截瘫	老年痴呆	骶尾	其他		I 级	II 级	III 级	IV 级
治疗组 ^a	21	15	6	72 ± 4.38	13	6	2	16	5	(5.23 ± 0.17) × (3.06 ± 0.22)	8	6	5	2
对照组	21	17	4	71 ± 5.24	14	4	3	15	6	(3.26 ± 0.24) × (5.17 ± 0.25)	7	7	6	1

注: 与对照组比较, ^aP > 0.05

表 2 两组疗效比较 (例)

组别	n	第一疗程				第二疗程			
		治愈	好转	无效	有效率 (%)	治愈	好转	无效	有效率 (%)
治疗组	21	14	6	1	95.24 ^a	18	3	0	100.00 ^b
对照组	21	8	8	5	76.19	15	4	2	90.48

注: 与对照组比较, ^aU=2.0457, P < 0.05, ^bU=1.1971, P > 0.05

一个疗程低于连续两个疗程, 但差异无统计学意义 (P > 0.05)。说明洁悠神结合特定电磁波照射治疗压疮疗效肯定, 疗程短。

表 3 治疗组不同疗程疗效比较 (例)

时间	n	治愈	好转	无效	有效率 (%)
第一疗程	21	14	6	1	95.24
第二疗程 ^a	21	18	3	0	100.00

注: 与第一疗程比较, ^aU=1.4608, P > 0.05

3 讨论

皮肤及软组织受压超过平均毛细血管压 (4.27 KPa) 时, 组织内血流停止, 持续一定时间即可引起组织坏死, 产生压疮。压疮的发生也与局部潮湿、受冷、消瘦、贫血等局部或全身性因素有关。因此, 压疮的治疗应该是局部治疗为主, 全身治疗为辅^[3], 同时压疮护理对于预防压疮形成及其发展起着不可替代的作用。局部治疗主要是改善局部营养状况^[4], 促进褥疮局部组织的生长, 创面修复。全身治疗主要是积极治疗原发病, 增加营养和全身抗感染治疗等。良好的营养是疮面愈合的重要条件, 应给予平衡饮食, 增加蛋白质、维生素和微量元素的摄入, 抗感染治疗以预防败血症, 加强心理护理。

TDP 的主要光谱为远红外线。其生理作用主要是热作用, 即组织吸收红外线光量子引起分子动能增加, 产生热效应, 使组织温度升高, 热可加速化学反应过程, 使毛细血管扩张, 血流速度加快, 改善血液循环, 增强物质代谢和改善营养状态, 并能提高免疫功能, 具有消炎镇痛、减少渗出、促进组织再生等作用^[5]。TDP 的上述治疗作用能改善褥疮局部的缺血、缺氧环境, 促进褥疮溃疡面肉芽组织和上皮组织的生长, 使褥疮创面尽快愈合。洁悠神的杀菌有效成分为有机硅季铵盐, 其抗菌机理是:

水溶性制剂喷洒于创面, 固化后形成生物高分子层和正电荷的分子网状膜。生物高分子层能保持 8 h 以上的长效抗菌功能, 生物正电荷层的静电作用, 能吸附带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物, 使其因窒息而死亡, 起到物理式杀灭病原微生物和广谱抗菌作用。故能达到有效隔离创面、长效抗菌、防止创面感染、促进创面愈合的目的^[6]。TDP 与洁悠神同时应用, 两者起到协同作用, 既可消炎杀菌控制感染, 又能改善局部营养促进组织再生。

在积极全身治疗和实施压疮护理的基础上, 我们将洁悠神与 TDP 结合用于压疮患者的局部治疗, 并与常规治疗方法比较, 取得较好效果 (P < 0.05)。我们认为, 洁悠神结合特定电磁波照射治疗压疮, 具有操作方法简便、治疗时无痛苦、疗程较短、疗效较好、患者易于接受等优点, 是一种较理想的局部治疗褥疮的方法。

参考文献

- [1] 范振华. 骨科康复医学 [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1999: 288.
- [2] 秦莹, 吴宝勤. 湿润烧伤膏和生肌粉治疗 III 期压疮的疗效观察与护理 [J]. 护士进修杂志, 2008, 23 (6): 562-563.
- [3] 崔焱. 护理学基础 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 161.
- [4] 黄少姬. 生肌膏配合吹氧治疗褥疮的疗效观察 [J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18 (6): 857-858.
- [5] 陈景藻. 现代物理治疗学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 239.
- [6] 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.

(收稿日期: 2013-01-30)

(责任校对: 张娇)