

皮肤物理抗菌膜预防产后会阴切口感染的疗效观察

戴荣琴¹, 李 雪²

(1. 怒江州泸水县妇幼保健院, 云南 六库 673100; 2. 怒江州人民医院, 云南 六库 673100)

中图分类号: R719.05; R719 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2013.03.020

会阴切开术是分娩过程中母儿有病理情况或胎儿过大, 会阴过紧需立刻结束分娩而常用的产科手术^[1]。分为侧后-斜切开术及会阴正中切开术等方法, 临床多用会阴侧后-斜切开术。由于会阴部的特殊解剖结构, 加之切口形成后即面临产褥期特殊生理变化, 使局部感染、疼痛、甚至抑郁症等并发症屡见不鲜。传统的换药方法及敷料包扎效果较差, 依从性低。为了寻求一种理想的预防感染的方法, 我院对2009年1月至2012年12月会阴侧切开手术的560例患者中的340例选择使用皮肤物理抗菌膜(洁悠神)预防会阴切口感染、疼痛等并发症, 取得满意疗效, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 560例均为我院收治的住院患者, 年龄(15~32)岁, 平均年龄22岁, 按入院单、双日随机分为两组。治疗组340例, 年龄(15~32)岁, 平均年龄(22±3)岁; 对照组220例, 年龄(18~31)岁, 平均年龄(23±3)岁; 其孕周数、体质、营养状况、接产方式及人员、使用器械、产房及病房环境经统计学均衡性检验, 均 $P>0.05$, 差异无统计学意义。

1.2 方法 会阴切开, 缝合均由同一组医护人员操作。治疗组在第三产程结束后用生理盐水冲洗创面, 创面喷洒洁悠神液后再用可吸收线逐层缝闭切口, 缝合完成后用洁悠神纱布敷盖。术后每天用10%洁尔阴洗液冲洗消毒会阴, 吸净创面水分后外喷洁悠神2次/d。内衣裤同时喷洒避免接触感染, 术后(5~6)d拆线出院。出院后为避免生殖道感染可继续清洗会阴后自用洁悠神喷洒会阴, 可持续使用至产后42d复查。对照组按上法缝合切口后敷酒精纱布, 每天用10%洁尔阴洗液冲洗消毒会阴, 吸净创面水分后用0.5%的碘伏消毒切口2次/d, (5~6)d拆线出院。出院后使用洁尔阴洗液冲洗会阴部预防感染, 42d回院复查。两组均在加强会阴切口处理的同时, 认真指导产褥期哺乳, 卫生保健, 饮食营养, 避孕等注意事项, 以促进产后恢复, 感染切口则酌情给予换药、拆线引流或延期缝合切口后愈合。

2 结果

两组治疗后, 创面感染与愈合情况比较见表1、

不良反应比较见表2。

表1 两组创面感染与愈合情况比较 例/(%)

组别	n	甲级愈合	乙级愈合	感染*	感染率
治疗组	340	335(98.53)	2(0.59)	3(0.88)	0.88%
对照组	220	199(90.45)	9(4.09)	12(5.45)	5.45%

* 感染病例细菌培养均为大肠埃希菌属引起 $\chi^2=5.36 P<0.05$

表2 两组创面不良反应比较 例/(%)

组别	n	疼痛	痒	皮疹	水肿	依从性
治疗组	340	8(2.35)	0	0	3(0.88)	97.00
对照组	220	63(28.64)	17(7.72)	4(1.82)	22(10.00)	61.00

3 讨论

近年来剖宫产手术在各级医院的广泛开展, 正常分娩率数年来持续下降, 给临床产科带来了许多困惑或担忧。随着对顺产的病理、生理的进一步认识, 提倡自然分娩让产妇随心所欲的观念逐渐得到大多数产科医务工作者的认可, 如无痛分娩、水疗分娩等方式应运而生, 自然分娩也得到了产妇的支持。为产妇制定个体式人性化的分娩方式得以广泛开展。以往常规行会阴切开缩短第二产程的方式也受到挑战。目前认可的分娩方式是产妇可选择自己认为满意的姿势, 可站产、可蹲产、可坐产、可卧产, 前提是通过这些方式充分扩展盆底组织使胎儿顺利娩出, 这样不仅减少了会阴裂伤的发生率, 同时也促进母体生殖道的成熟^[2]。有学者甚至通过以上做法提出了不保护会阴指导产妇顺其自然分娩也不会产生会阴裂的观点。综上所述, 并不是会阴切开已被摒弃, 而在病理性产科, 如前置胎盘、胎儿宫内窘迫等需立刻结束分娩者; 胎儿过大, 会阴过紧等情况下仍不失为一种切实有效的措施。众所周知, 没有切口的产褥期会阴护理肯定是让人舒适及向往的温馨生活。但临床上会阴切开却无法避免, 切开后由于其局部解剖结构限制, 敷料不能有效固定, 加之产后恶露的侵袭, 感染病例常有发生, 一旦感染, 会阴部敏感的神经末梢及局部组织, 使感染的处理变得困难, 依从性下降, 从而诱发产生抑郁、性生活恐惧等身心疾病发作, 影响生活^[3]。纵观近年来传统敷料对会阴切口治疗的局限性及不足, 我院结合产科实际, 针

【收稿日期】2012-03-15

对性地选择皮肤物理抗菌膜(洁悠神)用于会阴切口的感染预防,旨在通过研究,寻找一种安全、有效地解决会阴切口感染,又能减轻患者痛苦,提升依从性的方法。通过我们的临床观察,发现“洁悠神”在处理会阴切口的感染预防中在感染率、术后疼痛发生率、瘙痒、皮疹发生率方面均较传统方法有明显的优势,使患者依从性提升,促进了产后康复^[4]。

“洁悠神”(JUC)是卫生部“十年百项”推广技术项目“皮肤物理抗菌膜”专利技术解决局部感染和院内感染方案推荐产品,其成分为高分子阳离子活性剂,是一种长效的物理抗菌产品。当洁悠神的水溶性制剂喷洒于黏膜或体表,快速固化,形成一层结构为复式叠加的隐形抗菌膜,抗菌膜的结构为胶联层和正电荷层,胶联层成分为高分子有机硅,以化学键方式与体表牢固连接,因此胶联层具有长效(8h以上)抗菌的功效;正电荷层成分为阳离子活性剂,在皮肤或黏膜表面形成正电荷网状膜,正电荷对带有负电荷的病原微生物(细菌、真菌、病毒)具有强力的吸附作用,致使其与赖以生存的呼吸酶不能结合而窒息死亡,且电位差可使致病微生物的细胞破坏导

致其死亡,因此正电荷层起到物理杀灭或抑制微生物的作用^[3]。

通过对会阴切口更加科学规范的处理,感染病例明显减少,但换药疼痛,局部痒痛,消毒剂过敏等情况发生率较高,从而影响患者用药治疗的依从性。“洁悠神”在隔离创面、长效抗菌、促进伤口愈合、减少疼痛、预防感染等方面均有很好的效果。而且具有依从性好、药源易得、方便高效、伤口处理快捷等优点,是一种良好的选择方式。

参考文献:

- [1] 丰有吉, 沈铿. 妇产科学(M). 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2011. 178-180.
- [2] 卢元美, 郝米蓉. 洁悠神对产后会阴切口感染预防的临床观察[J]. 临床军医杂志, 2011, (2): 310.
- [3] 杨燕. 尼尔雌醇联合洁悠神治疗老年性阴道炎49例临床分析[J]. 皮肤病与性病, 2012, 34(2): 95-96.
- [4] 龚良晨, 李敏. 会阴侧切术后切口感染的原因分析及预防[J]. 护士进修杂志, 2007, 22(22): 2056-2057.
- [5] 陈巧玲. 洁悠神促进会阴切口愈合150例效果观察[J]. 医学理论与实践杂志, 2011, 24(22): 2746-2747.

(上接第168页)

可协同治疗痤疮,取得更好的治疗效果。治疗过程中局部轻度红斑样反应,予2%硼酸溶液冷湿敷后症状消失,不影响治疗,未发现有明显的不良反应。观察结果表明,红蓝光照射可不同程度地抑制皮脂腺分泌、减少粉刺和炎性皮损数量、促进组织修复。与复方珍珠暗疮片、硫酸锌糖浆治疗具有协同作用,可以明显提高治疗效果,适用于以丘疹、脓疱、红色痘痕为主的痤疮皮损。该方法疗效肯定,无明显副作用,不失为行之有效的治疗痤疮的好方法。

参考文献:

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010. 1166.

- [2] 王海英, 张尚军, 陈璟. 红蓝光治疗寻常痤疮的应用探讨[J]. 医学研究杂志, 2008, 37(7): 81-82.
- [3] 中国医师协会皮肤科医师分会《中国痤疮治疗指南》专家组. 中国痤疮治疗指南(讨论稿)[J]. 临床皮肤科杂志, 2008, 37(5): 339-342.
- [4] 李润祥, 黄振明, 丘小珊, 等. 红蓝光治疗60例寻常型痤疮的疗效观察[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2010, 17(1): 46-47.
- [5] Barolet D. Light-emitting diodes(LEDS) in dermatology [J]. Semin Cutan Med Surg, 2008, 27(4): 227-238.
- [6] Shnitkind E, Yaping E, Green S, et al. Anti-inflammatory Properties of narrow-band blue light [J]. J Drugs Dermatol, 2006, 5(7): 605-610.

编者·作者·读者

本刊对来稿的相关要求:

图表力求少而精,不能与文字内容重复,能用文字表达着,尽量不用。建议采用三线表(顶线、表头线、底线),数据表格的序号用阿拉伯数字连续编号,并注明题名,表内数据要求同一指标有效位数一致。照片图要求有良好的清晰度和对比度;图中需标注的符号(包括箭头)请用另纸标上,不要直接写在照片上。每幅图的背面应贴上标签,注明图号、方向及作者姓名。图片不可折损,若刊用人像,应征得本人的书面同意,或遮盖其能被辨认出系何人的部分。大体标本照片在图内应有尺度标记。病理照片要求注明染色方法和放大倍数(例4×10写为×40)。