

DOI编码: 10.16117/j.cnki.31-1974/r.201503075

• 调查研究 •

贝复济联合洁悠神治疗 II~III 期压疮的护理效果

任冬梅, 陈一静, 朱芳, 鲍克娜, 支琪

【摘要】 目的 探讨重组牛碱性成纤维细胞生长因子(贝复济)联合洁悠神治疗 II~III 期压疮的护理效果。方法 将 100 例 II 期、III 期压疮患者随机分为 3 组, 贝复济组采用贝复济喷涂加无菌纱布包扎治疗, 洁悠神组仅用洁悠神喷洒创面, 不用包扎。实验组采用贝复济和洁悠神喷涂暴露治疗, 观察治疗有效率和创面愈合时间。结果 实验组的治愈率(66.7%)与贝复济组(20.0%)或洁悠神组(30.0%)比较均有显著性差异($P=0.000$); 实验组的愈合时间 $[(18.27\pm 11.41)\text{d}]$ 与贝复济组 $[(31.70\pm 17.59)\text{d}]$ 比较有显著性差异($P=0.044$)。结论 贝复济联合洁悠神治疗 II 期、III 期压疮经济、方便、有效。

【关键词】 压力性溃疡; 洁悠神; 碱性成纤维细胞生长因子

The Effect of Combination of Recombinant Bovine Basic Fibroblast Growth Factor and JUC Long-acting Antimicrobial Material on the treatment of Stage II or III Bedsore Ren Dongmei, Chen Yijing, Zhu Fang, Bao Kena, Zhi Qi. Jiading District Central Hospital, Shanghai, 201800, China

【Abstract】 **Objective** To investigate the effect of recombinant bovine basic fibroblast growth factor (BGF) combined with JUC long-acting antimicrobial material in the treatment of stage II or III bedsore. **Methods** A total of 100 patients with stage II or III bedsore were randomly divided into three groups. BGF group was sprayed by BGF and sterile gauze bandaging therapy; JUC group was sprayed wound with JUC only, no dressing; BGF combined with JUC experimental group was sprayed with both BGF and JUC, no dressing. The treatment efficacy and wound healing time was observed. **Results** The cure rates of the experimental group, the BGF group, and the JUC group were 66.7%, 20%, and 30.0% respectively. The difference among three groups was statistically significant ($P=0.000$). The difference of healing time between the experimental group $[(18.27 \pm 11.41)\text{d}]$ and the BGF group $[(31.70 \pm 17.59)\text{d}]$ was statistically significant ($P=0.044$). **Conclusions** It is economical, convenient and effective for JUC combined with BGF in the treatment of stage II or III bedsore.

【Key words】 Pressure ulcer; JUC; Basic fibroblast growth factor

压疮是患者长期卧床的并发症之一,可增加患者的痛苦,加重病情,延长疾病康复时间,严重时会引起败血症。预防和治疗压疮是评价护理质量的重要指标之一。压疮治疗方法多样,疗效不一。上海市嘉定区中心医院于 2012 年 5 月—2014 年 5 月应用贝复济和洁悠神治疗 II~III 期压疮患者 100

例,效果显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用 NPUAP(2007) 的压疮评估分期^[1],压疮分为 6 期,其中 II 期表现为部分表皮缺损、皮肤表浅溃疡、基底红、无结痂,也可为完整或破溃的血疱。III 期表现为全层皮肤缺失,但肌肉、肌腱和骨骼尚未暴露,可有结痂、皮下隧道。选取由家中或外院带入的 II~III 期压疮患者 100 例,其中,男性 42 例,女性 58 例,年龄为 58 岁~97 岁,平均为 (81.7 ± 8.24) 岁。共 156 处压疮,II 期压疮 78 处,III 期 78 处,压疮范围 $0.5\text{cm}\times 0.5\text{cm}\sim 15$

【基金项目】 1. 上海医药高等专科学校教育科研基金项目(kf20120029);
2. 上海市嘉定区卫生系统重点学科(ZD002)。

【作者单位】 上海市嘉定区中心医院, 上海, 201800。

【作者简介】 任冬梅(1974—), 女, 安徽定远人, 大学本科, 主管护师, 主要从事临床护理管理工作, Sjj7288@sina.com。

【通信作者】 陈一静, 2396783573@qq.com。

【收稿日期】 2015-05-15。

cm×15 cm, 分布于骶尾部、髂部、背部、足跟、内外踝部等处。根据分层随机化分为3组。①贝复济组: 20例, 年龄58岁~95岁; ②洁悠神组: 20例, 年龄71岁~96岁; ③实验组: 60例, 年龄61岁~97岁。3组在年龄、性别、压疮部位和感染程度及面积等方面无显著性差异。见表1。

表1 患者一般基线资料

分类	贝复济组 (n=20)	洁悠神组 (n=20)	实验组 (n=60)	F/χ^2	P
性别					
男	6	12	24	1.970	0.373
女	14	8	36		
年龄(岁)	80.1±11.5	81.0±8.1	82.3±9.1	0.220	0.803
压疮程度(处)					
II	14	16	48	0.000	1.000
III	22	10	46		
压疮面积					
<5cm×5cm	30	24	76	0.962	0.618
>5cm×5cm	6	2	18		

1.2 压疮处理方法

1.2.1 实验组

用0.5% 安尔碘消毒创面, 严重创面用3% 过氧化氢溶液清洗创面, 彻底清除溃疡创面的脓液及坏死组织, 有水疱者, 抽净水疱内的积液。创面暴露, 局部烤灯照射20min~30min, 灯泡距离皮肤30cm~40cm。先用贝复济(珠海亿胜生物制药有限公司, 3 600U/15mL/瓶) 喷湿创面(不使药液流出为准), 干燥后再将洁悠神(南京神奇开发有限公司, 30mL/瓶) 喷洒于创面及周围5cm范围处, 每8h 喷洒1次, 并观察液体形成网状透明膜是否均匀, 是否全部覆盖创面。置气垫床, 每1h~2h 翻身1次。加强全身营养支持, 积极治疗原发病。

1.2.2 贝复济组

仅用贝复济喷洒创面, 无菌纱布包扎, 其他方法同实验组。

1.2.3 洁悠神组

仅用洁悠神喷洒创面, 不用包扎, 其他方法同实验组。

1.3 综合评价指标

肉眼观察疗效和愈合时间。评价方法: ①II期压疮, 治愈: 渗出消失, 炎症消失; 好转: 渗出消失, 仍有红肿; 无效: 发展为III期。②III期压疮,

治愈: 溃疡疮面结痂并脱落, 局部组织完全修复; 好转: 压疮面积缩小50%以上, 深度变浅50%以上, 渗出减少或基本无渗出; 无效: 压疮创面无变化或面积加大、加深。

1.4 统计学处理

全部数据采用SPSS 17.0处理。采用完全随机设计单因素方差分析, 完全随机设计的多个样本率比较, 卡方检验, wilcoxon秩和检验, Fisher检验或t检验。P<0.05被认为有统计学意义。

2 结果

2.1 有效率状况

实验组的有效率(96.7%)(治愈+好转) 优于贝复济组(80.0%) 和洁悠神组(80.0%)。其中, 实验组的治愈率与贝复济组或洁悠神组相比均有显著性差异(P=0.000), 贝复济组和洁悠神组比较有显著性差异(P=0.003)。见表2。

表2 3组疗效的比较[n(%)]

组别	疗效		
	治愈	好转	无效
贝复济组(n=20) ^a	4(20.0)	12(60.0)	4(20.0)
洁悠神组(n=20) ^b	6(30.0)	10(50.0)	4(20.0)
实验组(n=60) ^c	40(66.7)	18(30.0)	2(3.3)

注: a与b比较, $\chi^2=2.923$, P=0.003; a与c比较, $\chi^2=5.532$, P=0.000; b与c比较, $\chi^2=7.053$, P=0.000。

2.2 愈合率状况

实验组的愈合时间与贝复济组的比较有显著性差异(F=6.650, P=0.044), 但与洁悠神组无显著性差异, 贝复济组和洁悠神组比较无显著性差异, 见表3。

表3 3组愈合时间的比较

组别	例数	愈合时间($\bar{x} \pm s$, d)	F	P
贝复济组	20	31.70±17.59	6.650	0.036
洁悠神组	20	27.70±20.71		
实验组	60	18.27±11.41		

3 讨论

压疮的积极防治一直是护理研究的重点, 护士要对存在危险因素的患者进行及时评分和监控, 确保不能出现压疮。目前, 治疗压疮的方法主要有创面使用敷料及局部药物治疗, 局部减压, 物理疗法, 防治并发症等。

贝复济可诱导成纤维细胞复制、移动、促进新生血管内皮细胞生长^[2],国内外已将它用于治疗难以愈合的压疮、烧伤、体表慢性溃疡等,均取得满意的疗效。洁悠神有物理抗菌和隐形纱布的双重功效,喷洒于皮肤表面可固化形成带正电荷的隔离网膜,维持一定的湿性环境利于愈合。同时,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等有强力吸附和杀灭作用,长达8小时持续抗菌,不会产生耐药性^[3-5]。国内用于肉芽创面和压疮疗效明显^[4]。

曹海燕^[2]使用贝复济联合红外线灯照射,外覆盖美皮康治疗压疮有效。而洁悠神喷洒后形成的透明薄膜便于肉眼直接观察创面的愈合情况,避免了有形敷料的包扎影响创面的直接观察。联合用药治疗压疮可增加疗效。本研究中,首次将贝复济和洁悠神联合应用于II、III期压疮,发现洁悠神无刺激性,可加速创面愈合和减少瘢痕形成,换药不损伤新生组织,与文献报道一致^[4,5]。实验组的压疮治愈率明显优于贝复济组和洁悠神组,说明联合治疗效果显著。实验组的愈合时间短于洁悠神组,但无统计学意义,可能由于创面的愈合涉及多因素,诸如患者是否伴随贫血、结核、糖尿病、癌症等全身疾病,创面污染情况及护理是否得当等因素。因此,要根据患者个体差异,采取综合治疗手段。

研究发现:贝复济联合洁悠神治疗压疮,具有以下优点:①贝复济有促进修复和再生作用,洁悠

神是一个全封闭的、透明的物理抗菌敷料,能有效隔绝细菌与创面的接触,大大减少了感染的机会。联合应用能明显缩短创面愈合时间,且无不良反应。②操作简单、方便,减少护理工作量。③易于监测受压部位的皮肤状况,准确掌握换药时间。值得注意的是双氧水、酒精等可能影响贝复济的活性,创面消毒后必须用生理盐水反复冲洗干净。另外,双氧水只宜用于清除脓液及坏死组织,平时宜用无痛碘消毒局部皮肤。总之,贝复济联合洁悠神治疗II、III期压疮简便易行,安全有效,值得推广应用。

参考文献

- [1] Lahmann N A, Kottner J. Relation between pressure, friction and pressure ulcer categories: A secondary data analysis of hospital patients using CHAID methods [J]. Int J Nurs Stud, 2011, 48(3):1487-1494.
- [2] 曹海燕. 烧伤药联合湿性敷料在压疮治疗中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(26):41-42.
- [3] 蓝儒竹, 叶章群, 李路, 等. 洁悠神长效抗菌材料防治留置尿管伴随性尿路感染效果的 Meta 分析[J]. 中华泌尿外科杂志, 2013, 34(1):50-52.
- [4] 陈中芬, 吕忠容, 何琼. 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(10C):44.
- [5] 曾明, 付晋凤, 汪虹. 洁悠神长效抗菌材料治疗肉芽创面的疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2012, 34(3):163-164.

本刊对统计学符号的书写要求

按 GB 3358-82《统计学名词及符号》的有关规定书写,常用如下:

①样本的算术平均数用英文小写 \bar{x} (中位数仍用 M);

②标准差用英文小写 s ;

③标准误用英文小写 $s_{\bar{x}}$;

④ t 检验用英文小写 t ;

⑤ F 检验用英文大写 F ;

⑥卡方检验用希文小写 χ^2 ;

⑦相关系数用英文小写 r ;

⑧自由度用希文小写 v ;

⑨概率用英文大写 P (P 值前应给出具体检验值,如 t 值、 χ^2 值、 q 值等)。

以上符号均用斜体。

本刊编辑部