

富血小板血浆治疗小儿轻度烧伤 1 例

武智强, 朱彩, 许晓光*, 刘晓波, 汪洋, 王晓玲, 陈田云, 饶雅杰, 张艳萍

(大理大学第一附属医院烧伤整形外科, 云南 大理 671000)

中图分类号: R640.5; R644 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2018.05.047

儿童因其肢体活动不协调, 好奇心强, 缺乏安全防范意识等特点, 在疏于监护的情况下往往容易受到来自外界的伤害。烧伤便是其中的一种, 且多来源于家庭意外事件。轻度烧伤一般指 II° 烧伤面积 10% 以下的烧伤。目前临床对于浅 II° 烧伤有很多治疗方式: 磺胺嘧啶银乳膏、磺胺嘧啶银粉剂、辐照猪皮、银离子抗菌敷料等。我院于 2018 年 7 月 16 日收治小儿轻度烧伤 1 例, 应用富血小板血浆 (Platelet-rich plasma, PRP) 治疗, 成功治愈出院。缩短了疗程, 减轻患儿痛苦, 家属满意度较高。现将 PRP 治疗小儿轻度烧伤的相关问题报告如下。

1 病例报告

患儿, 男, 8 岁 6 月, 白族。2018 年 7 月 16 日 13 时不慎被热水烫伤前胸壁, 当时创面发红, 患者及家长未做任何处理, 立即将患者送来我院就诊。来院途中逐渐发现患者受伤部位逐渐形成大小不一水泡, 并逐渐增多。2 h 后急诊入院。入院查体: 患者一般情况可, 生命征平稳: 体温 36.4℃, 心率 80 次/min, 呼吸 19 次/min, 氧饱和度 98%, 体重 25kg。意识清楚, 神情, 精神可。创面可见大水泡形成, 部分表皮撕脱, 水泡液流失, 基底湿润, 呈红白相间, 红色为主, 触痛明显。入院诊断: 前胸壁热水烫伤 5% II°。

入院后紧急完善相关检查, 血常规、血生化、凝血等未见明显异常。与家属沟通, 告知病情及几种治疗方式供其选择, 建议用 PRP 治疗。患者家属同意该治疗方式, 并签署手术同意书, 请求先常规处理, 病情稳定后再进一步行 PRP 治疗。遂给予烧伤创面扩创, 愈肤安湿敷包扎, 暂保留水泡皮, 积极补液治疗。第二天病情平稳, 给予行 PRP 治疗。操作如下: 送患儿入手术室, 仰卧位, 右上肢外展位。在患者左上肢肘正中静脉抽取 50ml 血液, 通过一系列离心制备成 10ml PRP 备用。常规消毒铺巾, 将水泡皮去除后再次用碘伏、生理盐水及愈肤安反复冲洗创面。将制备好的 PRP 借助带喷枪套装均匀喷洒于创面上, 湿性敷料覆盖, 棉垫包扎固定。术毕, 患者一般情况良好, 生命征平稳, 送患者回病房。嘱患者尽量减少前胸壁活动。术后常规护理, 幼儿饮食, 加强营养, 静脉输液治疗。术后第三天更换棉垫, 见少量渗出。术后第 7 天 (2018 年 7 月 23 日) 拆除外层湿性敷料, 见创面已愈合, 全部上皮化, 周围可见少量血痂附着。给予外用愈肤安清洗皮肤, 薄层纱布包扎保护新生上皮。观察 1 天后, 再次换药, 见创面愈合良好, 2018 年 7 月 24 日办理出院。



图 1 术前创面



图 2 PRP 治疗



图 3 术后第 7 天拆除湿性敷料



图 4 出院当天创面

2 讨论

浅 II° 烧伤创面特点: 伤及表皮的生发层, 真皮乳头层。局部红肿明显, 大小不一水泡形成, 内含淡黄色澄清液体, 水泡皮如剥脱, 创面红润、潮湿、疼痛明显。上皮再生靠残存的表皮生发层和皮肤附件 (汗腺、毛囊) 的上皮增生, (1~2) 周内愈合, 一般不留瘢痕, 多数有色素沉着^[1]。

轻度烧伤一般指 II° 烧伤面积 10% 以下的烧伤。烧伤创面治疗目的是预防创面感染, 促进创面尽早愈合, 减少创面瘢痕形成, 修复烧伤部位结构与功能^[2、3]。烧伤创面愈合的质量与时间有关, 愈合时间越短, 创面愈合质量越高, 瘢痕越轻^[4]。目前烧伤治疗主要是处理创面, 清洁创周皮肤。创面可用 1:1 000 苯扎溴铵清洗, 清除异物, 保留水泡皮。一般可不用抗生素。近年来, 随着社会的发展, 涌现出中药、紫草油、川穹嗪、壳聚糖创面修复凝胶、聚维酮碘、康复新、长效抗菌材料 (洁悠神)、湿润烧伤膏、

【收稿日期】2018-08-11 * 通信作者 Email: 247219948@qq.com

磺胺嘧啶银干粉、磺胺嘧啶银乳膏、爱康肤银离子敷料、异种(猪)脱细胞真皮基质、纳米银敷料、亲水纤维含银敷料、胶原蛋白敷料、各种新型干湿性敷料、重组人表皮生长因子溶液及凝胶、牛成纤维细胞生长因子溶液及凝胶, VSD 以及自体富血小板血浆以及它们的不同组合等新材料,使得烧伤的治疗方式更多。

烧伤创面愈合过程需要多种生长因子参与,这些生长因子在组织修复与再生过程中主要有三种作用,即趋化作用、合成分泌作用和增殖分化作用,多种生长因子的协同作用对创面修复细胞的生长和增殖有重要意义^[4]。

富血小板血浆(PRP)是通过特殊离心方法从自体血液提取出来的血小板浓缩物,含有丰富的血小板,其数目比普通血液中高出3倍以上。最初被作为一种生物凝胶和屏障膜应用于临床,主要作用为提高止血效果。1984年Okuda等首先发现血浆中提取的富血小板血浆中含有多种生长因子,如血小板源性生长因子(platelet-derived growth factor, PDGF)、转化生长因子- β (transforming growth factor- β , TGF- β)、血管内皮因子(vascular endothelial growth factor, VEGF)、表皮生长因子(epidermal growth factor, EGF)和类胰岛素生长因子(insulin-like growth factor, IGF)等,能够明显促进组织修复和再生,加速伤口愈合^[6-9]。因富血小板血浆中各种生长因子的协同作用可以促进细胞的分裂,加速透明质酸、纤维黏连蛋白、糖蛋白、和羟脯氨酸等细胞外基质的合成。能通过增加其他内源性生长因子等含量或活性而发挥作用。

用富血小板血浆治疗小儿Ⅱ°小面积烧伤,减轻

了痛苦,增加了患者及家属的接受性及依从性,加快创面愈合。同时,医护人员和小儿患者的交流和沟通,建立了信任,消除了其恐惧心理,治疗效果更为显著。由此可见,富血小板血浆治疗小儿浅Ⅱ°轻度烧伤创面有很好效果,该方法值得临床推广。

参考文献

- [1] 吴在德, 吴肇汉. 外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [2] Coruh A, Yontar Y. Application of split-thickness dermal grafts in deep partial- and full-thickness burns: a new source of auto-skin grafting[J]. J Burn Care Res, 2012, 33(3): e94-e100.
- [3] Keck M, Selig HF, Lumenta DB, et al. The use of Suprathel® in deep dermal burns: first results of a prospective study[J]. Burns, 2012, 38(3): 388-395.
- [4] 李庆林, 王静, 张敏, 等. 负压封闭引流联合局部氧疗在老年病人深Ⅱ度烧伤创面愈合中的作用[J]. 临床研究, 2018, 2(2): 159-162.
- [5] 陈富禄, 黎红棉, 韩良枢, 等. 自体富血小板血浆凝胶修复儿童面部Ⅱ度烧伤创面[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2011, 15(34): 6453-6456.
- [6] Pallua N, Wolter T, Markowicz M. Platelet-rich plasma in burns[J]. Burns, 2010, 36(1): 4-8.
- [7] Hom DB, Linzie BM, Huang TC. The healing effects of autologous platelet gel on acute human skin wounds[J]. Arch Facial Plast Surg, 2007, 9(3): 174-183.
- [8] Kazakos K, Lyras DN, Verettas D, et al. The use of autologous PRP gel as an aid in the management of acute trauma wounds[J]. Injury, 2009, 40(8): 801-805.
- [9] Kim ES, Kim JJ, Park EJ. Angiogenic factor-enriched platelet-rich plasma enhances in vivo bone formation around alloplastic graft material[J]. J Adv Prosthodont, 2010, 2(1): 7-13.

润燥止痒胶囊联合左西替利嗪治疗老年糖尿病性皮肤病瘙痒症的效果

刘丹

(南阳医专第一附属医院, 河南 南阳 473000)

【摘要】 目的 探讨润燥止痒胶囊与左西替利嗪联合治疗老年糖尿病性皮肤病瘙痒症的临床效果。方法 将2016年12月~2017年12月我院门诊收治的77例老年糖尿病性皮肤病瘙痒症患者按照治疗方案的不同随机分成观察组($n=38$)与对照组($n=39$), 观察组患者采用润燥止痒胶囊联合左西替利嗪治疗, 对照组患者采用单一左西替利嗪治疗, 观察两组患者的临床疗效及不良反应。结果 观察组患者的临床总有效率(89.5%)显著高于对照组患者的临床总有效率(69.2%); 观察组患者的不良反应发生率(5.3%)显著低于对照组患者的不良反应发生率(17.9%), 两组患者不良反应停药后均自行缓解。结论 润燥止痒胶囊与左西替利嗪联合治疗老年糖尿病性皮肤病瘙痒症安全有效, 值得临床的推广及应用。

【关键词】 润燥止痒胶囊; 左西替利嗪; 糖尿病性皮肤病瘙痒症

中图分类号: R751.05; R758.3¹ 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2018.05.048

皮肤瘙痒是老年糖尿病患者的常见症状, 临床表现为皮肤瘙痒难耐, 夜间瘙痒程度加剧, 对老年糖尿病患者的生活质量影响较大。目前中西医均有老年糖尿病性皮肤病瘙痒症的治疗药物, 但实践发现中药药物存在起效慢、西药药物具有治愈率低等缺点^[1]。近

年来中西医结合为临床治疗提供了新的思路, 本次研究为了为提高老年糖尿病性皮肤病瘙痒症患者的临床疗效提供更多有效依据, 对我院门诊收治的77例老年糖尿病性皮肤病瘙痒症患者采用润燥止痒胶囊联合左西替利嗪治疗, 并将治疗效果与单一的左西替利嗪

【收稿日期】 2018-06-03