

18例热烧伤创面敞开治疗效果分析

郭天华, 赵萍花

(怒江州中医院, 云南 六库 673100)

中图分类号: R644.05 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2012.01.020

烧伤泛指由热力、电流、化学物质、激光、放射线等所致的组织损害。热烧伤是指热液(水、汤、油等)、蒸气、高温气体、火焰、炽热金属液体或固体(钢水、钢锭等)所引起的组织损害,主要是皮肤损伤,严重者可伤及皮下组织、肌肉、骨骼、关节、神经、肠、血管甚至内脏,也可伤及被黏膜覆盖的部位,如眼、口腔、食管、呼吸道、直肠、阴道、尿道等,当烧伤面积超过30%,则伤在体表,反应在全身,是全身性的反应或损伤,全身各系统均可被累及。有效合理的补液、创面处理、抗感染、调整代谢及营养支持等综合治疗,是救治患者行之有效的措施。而创面处理在烧伤中尤为重要,也是烧伤愈合的评判标准之一。为了寻求一种长效、安全、不产生耐药的消毒剂或敷料加强创面处理,促进愈合。笔者于2008年3月至2011年9月应用创新的高分子物理抗菌新材料:“皮肤物理抗菌膜”专利技术产品“洁悠神”治疗烧伤创面,取得满意的疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年3月至2011年9月本科共对36例烧伤患者进行治疗。其中男27例,女9例,烧伤时间30min至34h,烧伤面积和深度按Ⅲ度4分法^[1]。其中10%~20%Ⅰ°烧伤2例,6%~30%浅Ⅱ°烧伤17例;10%~30%深Ⅱ°烧伤13例,<10%Ⅲ°烧伤4例。所有病例均无吸入性损伤、代谢改变、筋膜间隔综合征等并发症。随机分为2组;观察组18例使用洁悠神治疗;对照组18例使用碘伏或新洁尔灭等治疗,两组一般情况相似,具有可比性。

1.2 方法 两组病例均根据伤情的轻重、创面的深浅、伤后时间、污染或感染的程度、烧伤部位等因素,分别采取创面保护,对症支持,有效镇痛等治疗。观察组用洁悠神喷洒创面3次/d或根据渗液调整换药及使用次数;对照组用0.5%碘伏涂擦创面,3次/d或根据渗液调整换药及次数,对碘剂过敏者使用其它消毒剂,如新洁尔灭等。

2 结果

观察组(洁悠神组)治愈18例,用药时疼痛2例(11.11%)无过敏病例发生,平均治愈天数26天,对照组(碘伏组)治愈18例,用药时疼痛16例,过敏1

例,平均治愈天数34天。经统计学分析,差异有显著性($P < 0.01$),详见表1。

表1 观察组与治疗组构成及治疗情况比较

组别 n	烧伤深度			严重程度				用药时疼痛	局部过敏	平均治愈天数	痊愈
	Ⅰ°	Ⅱ°	Ⅲ°	轻	中	重	特重				
观察组 18	1	15	2	6	12	0	0	2	0	26	18
对照组 18	1	15	2	6	12	0	0	16	1	34	18

观察组与对照组用药疼痛,过敏比较: $\chi^2 = 16.05, \chi^2 = 31.14, p$ 均 < 0.01

3 讨论

烧伤患者入院后,应由烧伤专科医生进行规范化的治疗,并根据致伤原因和损伤程度,采取相应的创面处理和药物治疗。在治疗中除根据烧伤的程度和性质不同,采取相应的综合性治疗外,对创面的处理是非常重要的治疗手段,而内层敷料和创面外用药的选择是治疗效果好坏的关键因素之一。

关于内层敷料和创面外用药的选择,近年来由于各种类型合成敷料、生物敷料、人工皮的研制和使用,改变了内层敷料的单一性,丰富了创面治疗手段和方法,它们各自在减少水分蒸发,改善创面微环境,加强抗菌活性,促进上皮生长,减轻创面与敷料粘连和镇痛等方面具有不同的特点,如水凝胶敷料(如洁悠神),纳米银抗菌敷料,几丁质敷料,胶原蛋白敷料等合成敷料。也有各种灭活或有活性的异种或异物皮肤制作的生物敷料,这些敷料适用于浅Ⅱ°和深Ⅱ°创面,临床应用取得了较好的效果。随着对创面愈合机制的研究和基因工程技术的进步,大量含促进创面愈合的生长因子制剂也应用较广,如表皮细胞生长因子,成纤维细胞生长因子等。根据来源和生产工艺的不同,又生产了多种产品,可依据创面和药品的特点选择使用,还有胶原蛋白制剂、透明质酸制剂等促进创面愈合的药物。另一类药物是控制创面感染的外用制剂,如磺胺密啶银或锌的制剂,溶葡萄球菌酶制剂等。中医中药治疗烧烫伤是我国的特色,历史悠久,许多中药膏剂、酊剂和喷剂对烧伤创面有很好的疗效,去腐生新,镇痛作用明显,但有抗感染作用弱和/或起效慢的弱点,可配合西药应用,如:珍珠烧伤膏等。特别强调(下转第48页)

(上接第44页)

的是,避免将全身应用的抗生素作为外用药,因为易使细菌耐药,且违反抗生素使用原则。

纵览各种创面用药,各有优缺点,而洁悠神的特性,涵盖了多种制剂的优点。其物理抗菌技术跳出了人体皮肤抗菌、消毒采用化学方法的传统观念和方法,而是采用“物理抗菌,避免耐药;广谱抗菌,避免继发感染;长效抗菌,阻断感染源;安全抗菌,避免抗菌药物的不良反应”的新理念和新方法,杀灭和隔离病原微生物,实现用物理的方法管理创面病原微生物的微循环,减少创面渗出,维持创面湿润环境,不易损伤新生肉芽组织,加快组织修复,防止创面感

染,促进自然愈合。具有对人体正常细胞无损伤,对皮肤、黏膜无刺激性,对宿主免疫力不产生影响,安全广谱,一次喷洒保持8小时以上的长效抗菌功能,且无色、无味、无刺激,兼具物理抗菌和隐形敷料的双重作用^[2],非常符合创面愈合机制和原理,值得临床推广及广大医务工作者实践。

参考文献:

- [1] 吴在德,吴肇汉. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2011. 179~189.
- [2] 刘淮,刘景楨. 皮肤物理抗菌膜在皮肤性病科的临床应用[J]. 皮肤病与性病,2010,32(3):12-14.