

新型抗菌敷料对皮肤软组织挫擦伤的疗效观察

李云虎

(云南省永仁县人民医院外科, 云南 永仁 651499)

中图分类号: R751.05; R641 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2013.01.032

全身多处皮肤软组织挫擦伤的病人在外科较为常见,若处理不当,不仅将增加患者痛苦,增加伤口感染的几率,而且增加患者医疗费用。传统方法常用:① 2%红汞溶液外擦,但仅限于小创面,而且可能有局部过敏现象,孕妇或哺乳期妇女也不适宜用。② 对大面积创面或较深伤口常规清洗消毒后,用纱布敷料包扎,这不但外观不雅观,而且更换敷料时病人痛苦,还增加工作量。我科自2011年9月至2012年3月应用新型抗菌敷料—洁悠神对196例轻中度皮肤软组织挫擦伤的患者进行处理,取得满意的疗效,报告如下:

1 资料与方法

1.1 入选标准 ① 门诊轻中度软组织损伤患者:创伤指数(TI)在(0~16)分的患者^[1];② 排除严重全身感染、糖尿病、严重心肝肾疾病和血液系统疾病者;③ 自受伤至来院时间在6小时以内。

1.2 临床资料 把符合入选标准的196例全身多处皮肤软组织挫擦伤的住院病人随机分为两组。治疗组100例,男性72例,女性28例,年龄(10~69)岁,平均(32.5±4.8)岁,其中单纯擦伤62例,钝伤19例,刺伤13例,撕裂伤6例;对照组96例,男性59例,女性37例,年龄(9~69)岁,平均(33.8±5.2)岁,其中单纯擦伤66例,钝伤14例,刺伤11例,撕裂伤5例。两组一般资料及病情经统计学处理无显著性差异,具有可比性。

1.3 治疗方法 所有患者均先用0.9%生理盐水冲洗伤口,辅以3%过氧化氢溶液冲洗,0.9%氯化钠注射液重复冲洗,再用0.5%聚维酮碘消毒创面周围皮肤以彻底清创。治疗组:清创后直接喷洒洁悠神,待干燥后,外加无菌纱布固定,每日换药1次。单纯擦伤敞开治疗,每日喷洒洁悠神(2~3)次。对照组:清创后直接盖上凡士林纱布再外用无菌纱布覆盖,每日换药1次。

1.4 疗效判断标准 治愈:用药5天内疼痛减轻,创面呈粉红色,可见颗粒状新鲜肉芽组织,创缘有新生皮肤,15天内达到创伤愈合,创面无感染、无脓性分泌物;有效:用药15天内疼痛减轻,创面出现新鲜肉芽组织、创伤范围明显缩小,创面无感染、无脓性分泌物;无效:15天内创面出现红肿、疼痛加剧,周围皮肤有组织水肿、压痛,有脓性分泌物或有炎性肉芽生长,或发展为败血症。

2 结果

2.1 疗效比较 治疗组100例,治愈96例(96.0%),有效4例(4.0%),总有效率100.0%;对照组96例,治愈68例(70.8%),有效16例(16.7%),无效12例(12.5%),总有效率85.7%,两组总有效率比较 $P < 0.05$,有显著性差异。

2.2 创面分泌物与愈合时间比较 单纯擦伤病人,治疗组敞开治疗与对照组包扎治疗均顺利愈合;在钝伤、刺伤与撕裂伤方面,治疗组伤口渗液量比使用纱布的病人少,尤其是

病人痛苦小,创口结痂愈合时间(2~7)天,平均5天;对照组创口结痂愈合时间(3~21)天,平均12天。

3 讨论

创伤是当今人类一大公害,约占全球死亡率的7%;近年来,随着我国交通业和建筑业的快速发展,创伤的发病率有较大的增长,而交通事故导致的多发伤占全部多发伤的一半以上,死亡人数居世界首位,2005年我国各类事故死亡13.67万人,伤残70多万,在人口死因构成中占第4位^[2]。目前,门诊急诊医生处理皮肤软组织挫擦伤等急性外伤时,习惯性预防应用抗生素治疗,采用抗生素对抗感染的治疗虽然取得了很好的临床治疗效果,但是伴随而来的耐药菌引发的感染会导致更多疾病的发生、更长时间的治疗以及增加传染给其他人的威胁^[3]。在减少耐药菌株的产生及控制耐药菌所致感染的过程中,合理应用抗菌药物及继续寻找治疗耐药菌所致感染的新的有效途径,仍是重要的措施之一。

洁悠神为新型物理抗菌喷雾敷料,成分为水溶性高分子阳离子活性剂,喷洒于皮肤或物体表面后很快固化,形成分子级隐形抗菌敷料,兼具“物理抗菌”和“隐形敷料”的双重作用^[2],其抗菌原理是物理学的“异电相吸”规律,而细菌、真菌、病毒均带负电荷,均能被其带正电荷的网状膜所吸引,故其抗菌谱很广,同时又避免了常见抗菌药物的耐药性和副作用,并且由于高分子以化学键方式与体表相连接,因此独具8小时长效抗菌作用^[4]。本研究结果显示,应用洁悠神的治疗组治愈率为100.00%,明显高于常规处理的对照组的87.50%,创口结痂愈合时间平均5天,明显低于对照组的12天。

在单纯擦伤处理中,应用洁悠神“隐形抗菌敷料”直接喷洒换药,具有隔离和保护创面,减少渗出,促进愈合等作用,敞开治疗,其抗感染功能优于传统的纱布敷料覆盖,可节省人力、物力,使用安全、舒适、可靠、方便。

因此,洁悠神能有效减少急性轻中度皮肤软组织挫擦伤的感染率,有效避免抗菌药物局部应用导致的耐药性问题,可缩短创面愈合时间,缩短患者住院天数,降低患者医疗费用,在很大程度上提高了患者的住院满意度,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 于学忠. 协和急诊医学[M]. 北京:北京科学出版社,2000. 393.
 [2] 段体德,王继华,杨焕南,等. 皮肤物理抗菌膜(洁悠神)与创面处理[J]. 皮肤病与性病,2010,32(3):12-15.
 [3] 陈传俊,于益鹏,孙步梅,等. “皮肤物理抗菌膜”与常用抗生素对临床耐药菌株药敏情况的比较研究[J]. 皮肤病与性病,2011,33(3):129-130.
 [4] 刘淮,刘景桢. 解决抗菌药物滥用和耐药的新途径[J]. 皮肤病与性病,2010,32(2):15-17.

【收稿日期】2012-09-18