

分析[J]. 中华肝脏病杂志, 2013, 21(4): 295-298.

[12] 梅又文. 重度妊娠期肝内胆汁淤积症合并死胎 7 例分析[J]. 实用妇产科杂志, 2014, 30(11): 858-859.

[13] 邓纪望, 赵卫, 蔡燕玲. 妊娠期肝内胆汁淤积症患者血脂、肝功能、雌激素水平变化的临床研究[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(22): 3017-3018.

[14] 卢俊玲, 匡景霞, 程小林. 妊娠期肝内胆汁淤积症产前监测指标与围产儿预后关系的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2014, 35(11): 1281-1283.

[15] Artur K, Iwona JG, Anita O, et al. Correlation between serum levels of bile acids in pregnant women with intra-hepatic cholestasis of pregnancy and condition of their newborns[J]. Ginekologia Polska, 2014, 85(2): 101-104.

[16] Weinberg A, Allshouse A, Kinzie K, et al. Intrahepatic cholestasis of pregnancy and serum bile acids in HIV-infected pregnant women[J]. J Aids Clin Res, 2015, 6(6): 464-468.

(收稿日期: 2015-10-25 修回日期: 2016-01-03)

• 临床探讨 •

鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮的临床观察

郎婉丽(重庆市第十三人民医院 400053)

【摘要】 目的 探讨鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮的临床效果。**方法** 将 2012 年 7 月至 2013 年 12 月该院神经内科、心内科及神经外科收治的Ⅱ~Ⅳ期压疮患者随机分成两组, 观察组 29 例(37 处压疮)、对照组 28 例(34 处压疮), 分别采用鸡蛋内膜联合氧气和常规疗法, 对比治疗效果。**结果** 观察组 3 周Ⅱ期压疮治愈率为 89.47%、Ⅲ~Ⅳ期为 77.78%, 对照组Ⅱ期治愈率为 16.67%、Ⅲ~Ⅳ期为 12.5%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮临床效果显著, 方法简单、易行, 值得临床推广。

【关键词】 压疮; 鸡蛋内膜; 氧气

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.10.051 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)10-1422-02

压疮是由于皮肤和皮下组织长时间受压, 血液循环不良, 以致受压局部缺血而溃烂甚至坏死而形成的^[1]。美国国家压疮顾问小组将压疮定义为皮肤或皮下组织由于压力、复合剪切力或摩擦力作用而发生在骨隆突处的局限性损伤^[2]。通常位于骨突出部位, 如肩胛骨突处、骶尾骨处、股骨大粗隆处等。一旦发生压疮, 如果不及时采取有效措施, 创面会慢慢扩大, 引起继发感染, 甚至危及生命。本研究采用鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮, 取得了满意的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 7 月至 2013 年 12 月本院神经内科、心内科及神经外科收治的Ⅱ~Ⅳ期压疮患者 57 例(压疮 71 处)。其中男 35 例, 女 22 例; 年龄 51~88 岁; 病程 1~6 d; 原发疾病为糖尿病 25 例、偏瘫 23 例、心衰 9 例; 压疮面积(0.5 cm×1.0 cm)~(3.5 cm×5.0 cm); 压疮部位: 骶尾部 30 例, 髌部 49 例, 足跟 12 例, 肩胛部 8 例, 耳廓 1 例, 颈部 1 例; Ⅱ期(真皮层部分缺损)36 处, Ⅲ期(全层皮肤缺损)及Ⅳ期(组织全层缺损)共 35 处。将 57 例患者随机分为观察组 29 例(37 处压疮)、对照组 28 例(34 处压疮)。两组患者的性别、年龄、基础疾病、营养状况、压疮部位、分期、压疮面积比较, 差异无统计学意义($P<0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 清洁换药: (1) 针对Ⅱ期压疮, 仅使用无菌注射器抽出泡内液体, TDP 灯照射每日 1 次; (2) 针对Ⅲ~Ⅳ期

压疮, 解除压迫、清洁疮面, 并去除疮面内的坏死组织。用生理盐水冲洗, 康复新液涂予疮面, 每日换药 1 次。

1.2.2 观察组 清洁换药联合氧疗: (1) 针对Ⅱ期压疮, 无菌注射器抽出泡内液体, 鸡蛋内膜(范围超过疮面 1.2 cm)涂于创面; 氧气流距离创面 6 cm, 氧流量 5~8 L, 持续吹 5~10 min, 2~3 d 1 次。(2) 对于Ⅲ~Ⅳ期压疮, 解除压迫, 清洁疮面, 去除疮面内的坏死组织, 生理盐水冲洗后, 无菌纱布蘸去多余水分, 保持疮面干燥。用鸡蛋内膜(范围超过疮面 1.2 cm)涂于创面; 氧气流距离创面 6 cm, 氧流量 5~8 L, 持续吹 5~10 min, 用无菌纱布包扎, 2~3 d 换药 1 次, 分泌物多时, 可每日换药 1 次。

1.3 疗效判断 治愈: 新鲜肉芽组织全部长出, 溃疡面全部愈合; 好转: 渗出液减少, 长出部分新生肉芽组织, 溃疡面积缩小 $\geq 1/3$; 无效: 治疗前溃疡面无明显变化, 溃疡面积缩小 $< 1/3$ 或扩大。有效率=治愈率+好转率, 治愈率=治愈人数/出院人数 $\times 100\%$, 好转率=好转人数/出院人数 $\times 100\%$ ^[3]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行数据处理和分析, 计量资料以百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组治愈率及有效率均高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 观察组治愈时间也少于对照组, 提示采用鸡蛋内膜联合氧气的临床疗效明显优于对照组。见表 1、2。

表 1 两组疗效对比

组别	n	Ⅱ期					Ⅲ~Ⅳ期				
		治愈(n)	好转(n)	无效(n)	治愈率(%)	有效率(%)	治愈(n)	好转(n)	无效(n)	治愈率(%)	有效率(%)
观察组	37	17	2	0	89.47	100.00	14	3	1	77.78	94.44
对照组	34	3	9	6	16.67	66.67	2	5	9	12.50	43.75

续表 1 两组疗效对比

组别	n	Ⅱ期					Ⅲ~Ⅳ期				
		治愈(n)	好转(n)	无效(n)	治愈率(%)	有效率(%)	治愈(n)	好转(n)	无效(n)	治愈率(%)	有效率(%)
χ^2					16.902	5.304				11.987	8.184
P					0.001	0.021				0.005	0.004

注:n 为压疮数。

表 2 两组患者创面治愈时间对比(n)

组别	n	分期	治愈	不同治愈时间的例数		
				第 1 周	第 2 周	第 3 周
观察组	37	Ⅱ期	17	11	5	1
		Ⅲ~Ⅳ期	14	5	7	2
对照组	34	Ⅱ期	3	0	1	2
		Ⅲ~Ⅳ期	2	0	0	2

注:n 为压疮数。

3 讨 论

压力、剪切力、摩擦力、潮湿、营养不良、运动感觉障碍、体位受限、手术时间、高龄及使用医疗器械是发生压疮的高危因素^[4]。瘫痪、老年人、重症监护室患者、手术患者、营养不良和肥胖患者,使用镇静剂、昏迷、水肿、发热、疼痛、严重认知功能障碍患者及吸烟者是发生压疮的高危人群,高危人群在家中压疮发生率为 50%,在综合性医院住院的压疮发生率为 10%~25%^[5]。骶尾部、髋部、足跟等是发生压疮的高危部位^[4]。治疗压疮不仅增加了医疗需求、护理难度、住院费用、住院天数,还增加了患者痛苦和病死率,甚至成为医疗纠纷和诉讼的来源,给家庭和社会带来沉重的负担。因此,为保障患者安全和提高就医满意度,积极预防压疮是护理工作中的一项重要工作。一旦发生压疮,应加强皮肤护理,保持皮肤干燥与清洁,减少摩擦力、剪切力、潮湿等^[6]。还要增加营养,给予高蛋白维生素饮食,增强机体抵抗力^[7]。同时需要控制其基础疾病如糖尿病、充血性心力衰竭等,对感染者给予抗菌药物治疗^[8]。

治疗压疮的方法很多,且均具有一定的疗效,但通过本研究发现,鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮的效果更优:观察组治愈率及有效率均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组治愈时间也少于对照组。鸡蛋内膜含有一种溶菌酶^[9],能分解异生物的细胞壁,具有杀死细菌、破坏入侵细菌的作用。另外鸡蛋内膜表面氨基酸浓度较高^[10],较易形成新组织生长的适宜环境,有利于上皮细胞的生长和创面愈合。而且它又是一种接近生理状态的半透膜,使用它贴敷在患处,既能保护创面,又能预防再次被污染的概率。

压疮区域存在着局部微循环障碍、组织供氧不足、易于细菌生长的问题^[11]。既往处理压疮常采取碘伏消毒疮面后单纯用鸡蛋内膜保护,但这种方法针对Ⅲ~Ⅳ期压疮无效。通过向压疮部位局部供氧可有效提高创面组织局部的氧气浓度,增强创面组织的供氧,提高创面毛细血管的含氧量,改善局部组织有氧代谢,进而促进正常组织细胞的氧合^[12]。氧气能有效地增强巨噬细胞活性,同时氧气本身具有广谱抗菌药物的特性,

可有效地抑制革兰阴性和阳性细菌,能抑制压疮区域厌氧菌生长。另外还可利用氧气流吹干疮面,促进结痂,有利于愈合^[13]。

综上所述,鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮是一种有效的方法,该方法取材容易、价格低、易于操作、无不良反应,也不用频繁换药。而目前新型敷料价格昂贵,且未纳入医保目录,不易被广大患者接受认可。因此选用本研所述的方法,医疗费用相对更低,同时还可降低护理人员的工作强度,达到了患者、家属及护理人员都满意的效果。鸡蛋内膜联合氧气治疗压疮适宜在临床中推广应用。

参考文献

[1] 李小萍. 基础护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:111-113.

[2] Saleh MY, Al-Hussami M, Anthony D. Pressure ulcer prevention and treatment knowledge of Jordanian nurses [J]. J Tissue Viability,2013,22(1):1-11.

[3] 蒋琪霞. 压疮处理的循证实践[J]. 上海护理,2014,14(2):86-92.

[4] 赵薇,杨蔚青. 压疮防治研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2013,19(5):59-60.

[5] 朱赐贞. 易发压疮高危人群的护理干预[J]. 中华临床医护,2011,8(8):20-21.

[6] 张焱,姜丽萍. 国内长期照护老年人的压疮护理研究现状[J]. 护理与康复,2014,13(3):218-221.

[7] 王艳,陈慧敏,袁芳,等. 营养相关指标对老年患者压疮发生率的影响[J]. 护理学杂志,2011,26(7):1-4.

[8] 刘腊凤. 不同药物治疗压疮的效果观察及护理[J]. 护理实践与研究,2009,6(22):102-103.

[9] 尹慧贞. GSE 抗菌洗液联合鸡蛋内膜治疗Ⅱ期和Ⅲ期压疮的疗效观察[J]. 护理研究,2010,24(5):1266-1267.

[10] 陈春霞. 鸡蛋内膜+红外线灯照射治疗肝癌患者褥疮[J]. 中国实用医药,2012,7(11):202-203.

[11] 燕群美,赵炎,郭姗. 不同浓度给氧治疗压疮的实验研究[J]. 护理研究,2009,23(7):1708-1711.

[12] 罗惠萍. 高压氧治疗压疮 12 例[J]. 当代医学,2009,7(15):92.

[13] 刘芳,王朝阳,徐小梅. 创面氧疗治疗压疮 36 例[J]. 九江学院学报(自然科学版),2010,25(3):76-77.

(收稿日期:2015-10-11 修回日期:2015-12-24)