

冷宁康敷料应用于儿童植皮术前创面准备的临床观察

孙海宁 张景华 刘明宇 牛吉瑞



作者简介: 孙海宁, 男, 1952年出生。毕业于哈尔滨医科大学临床医学系。现任黑龙江省医院烧伤整复外科主任, 主任医师。中华医学会烧伤学会委员、黑龙江省医学会烧伤学会主任委员。省级重点专科学科带头人、省卫生厅急救中心副主任、省医疗卫生技术应用管理专业委员会常委、省科技进步奖评委、《中华损伤与修复杂志(电子版)》编委、《中国组织工程研究与临床康复》杂志编委, 主编或参加撰写4部专著。在国内外专业杂志发表论文30余篇, 主持完成4项省自然科学基金、省攻关课题并获得省级科技进步奖。

【摘要】 目的 通过使用新型水凝胶敷料为延迟手术植皮的创面提供有效的治疗环境, 促进新鲜肉芽生长, 消除水肿肉芽, 清洁创面。达到符合植皮标准的创面, 加快愈合时间。方法 在17例采用融痂方式治疗超过三周的儿童三度烧伤创面应用冷宁康敷料做术前创面准备, 与以往传统应用油纱布敷料创面做对照, 观察创面的植皮时间和一般情况。结果 冷宁康组创面植皮准备时间、一般状况优于油纱布对照组。结论 冷宁康敷料具有良好的封闭保湿性能, 明显减少创面渗出, 促进新鲜肉芽生长, 提升创面的清洁程度, 从而达到加快创面愈合的目的。

【关键词】 冷宁康敷料; II度烧伤创面; 植皮术

The clinical observation of applying hydrogel wound dressing on children for pre-operative skin grafting SUN Hai-ning, ZHANG Jing-hua, LIU Ming-yu, NIU Ji-rui Department of Burn and Plastic Surgery Heilongjiang Provincial Hospital, Harbin 150036, China

【Abstract】 Objective Using the new hydrogel dressing for delaying skin graft surgery wound to provide an effective therapeutic environment, promote the growth of fresh granulation, eliminate edema granulation, clean the wound, obtain the standard skin wounds, and accelerate healing time. **Methods** Seventeen children with third degree wound were used hydrogel dressing to compare with traditional salve gauze, observe wound and skin grafting and general situation. **Results** In the hydrogel wound dressing group wound skin preparation time and the general situation was better than salve gauze control group. **Conclusion** The hydrogel wound dressing closed with good

作者单位: 150036 哈尔滨市, 黑龙江省医院烧伤整复外科

通讯作者: 孙海宁 Email: jiat_changchun@sina.com

moisturizing properties and was safe and easy to use for promoting wound healing

【Key words】 Hydrogelwound dressing Third degree wound Skin grafting

2006年4月~2007年7月,黑龙江省医院烧伤整复外科将由基层医院转诊的17例未做植皮手术的Ⅲ度烧伤儿童病例应用冷宁康敷料做创面术前准备。同时与前期入院的14例相同病例进行比较观察,现将观察结果总结如下。

资料与方法

1 一般资料:总例数31例,男性20例,女性11例,年龄为2~7岁。按不同敷料应用时间段划分为两组:2004年2月~2006年4月14例应用传统油纱布敷料覆盖Ⅲ度创面做植皮准备,称为油纱组。2006年4月~2007年7月17例应用冷宁康敷料覆盖Ⅲ度创面做术前准备,称为冷宁康组。油纱组平均Ⅲ度创面面积为6%,冷宁康组平均Ⅲ度创面面积为7.4%。油纱组平均伤后到我院时间为23.5 d,冷宁康组为21 d。

2 本项研究所有创面因各种原因采用了保守融痂换药治疗,故创面暴露时间较长,未能植皮覆盖,患儿出现不同程度的感染、肉芽水肿、发热、低蛋白症等症状。因此,急需提升患者总体状况,为植皮手术做好准备。同时因患儿长时间换药,心理负担较重,疼痛刺激和惊恐状态导致患儿难以配合换药操作。因此我们把每次换药耗费时间,患儿对疼痛刺激的反应,植皮术前创面的准备时间列入了本项观察指标。

3 患儿入院即开始按临床常规操作处理创面:(1)用0.1%的新洁尔灭反复冲洗、消毒,去除异物、黏性分泌物及坏死痂皮。两组用同样的方法清洁创面;(2)冷宁康组将冷宁康膜片平整地盖在创面上,边缘要超过创面边缘即可,外敷无菌纱布2~3层,外用胶布或绷带包扎固定;(3)油纱组则用一层大网眼油纱覆盖后,用6~8层无菌干纱布覆盖,包扎固定;(4)两组敷料每日更换一次,观察记录创面的各项指标;(5)根据创面感染情况选做菌培养、药敏检验,给予敏感抗生素和全身的营养支持。

结 果

1 两组术前创面准备时间及创面状况见表1。

表1 术前创面准备时间及创面状况比较

组别	术前准备时间(d)	创面渗出	肉芽水肿	肉芽颜色
冷宁康组	5.5	+	轻	鲜红色
油纱组	7.0	++--++	中-重	浅灰色

创面渗出液仅浸及1~2层纱布为(+),渗出液浸及6层纱布以内为(++),浸及8层以上纱布为(+++).

2 两组植皮成活率及手术中输血比较见表 2。

表 2 植皮成活率及手术中输血比较

组别	植皮成活率	手术平均输血量 (ml)
冷宁康组	100%	100
油纱组	100%	250

植皮成活率两组均在植皮术后第五天统计。术中需要输血的病例:油纱组主要因需刮除水肿增厚的肉芽组织,故出血较多;冷宁康组则因创面面积较大的病例,取皮后给予补充血液。

3 冷宁康组的平均换药时间为 20 min,油纱组的换药平均时间为 35 min。主要区别于冷宁康敷料与创面不黏合,去除和贴合均无刺激性,十分便捷。油纱组则因油纱布与肉芽组织黏合紧密,去除时可引起疼痛和出血,引发患儿的哭闹和反抗。

4 两组在创面准备期间均未出现因换药导致的创面感染加重和其它不良症状。创面细菌的变化及出现换药热的差异则因时间观察有限,标本数量不足有待进一步的研究。

讨 论

对于深度烧伤创面的治疗,采用积极的手术植皮方式封闭创面已成为烧伤界的共识。儿童深度烧伤创面因各种原因采用融痂保守治疗,则形成久治不愈的创面,出现反复感染,坏死渗出,组织慢性溃疡,全身状态不佳等一系列不良后果。最终仍需要手术植皮覆盖创面。

本组在应用冷宁康敷料覆盖创面做植皮术前准备中观察到:(1)冷宁康敷料能够均匀、紧密地黏附在创面上,具有良好的顺应性能;(2)明显的减轻创面的渗出,防止体液水分的丢失;(3)保护和促进肉芽组织的正常生长;(4)去除敷料快捷,不产生疼痛和创面出血;(5)与创面的生物相容性好,保湿性强,未发现其它不良反应。而冷宁康敷料的这些特点,正是传统的纱布敷料所欠缺的。

由于冷宁康敷料为深度创面的修复营造了一个良好的湿性环境,这十分有利于修复细胞的移行,促进免疫细胞的趋化及各种抗炎因子、修复因子的平衡与生物效能的发挥。这就使得创面的合成代谢优势明显,肉芽组织生长良好,这与本组的观察结果是一致的。

作为一种新型水凝胶敷料,在本组观察病例中尚未发现有毒副反应及过敏症状。在减轻创面刺激和机械性损伤方面冷宁康表现突出,换药时能够快速从创面剥离,不造成出血损伤,这对于儿童患者则是十分重要的保护。

综上所述,冷宁康敷料作为儿童深度创面敷料的应用,具有安全、使用方便、促进创面愈合的作用。

参 考 文 献

- 1 孙永华. 烧伤创面处理中应注意的几个问题 [J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2006, 1(1): 3-6
- 2 崔正军, 刘林嶠, 李敬录, 等. 应用冷宁康敷料治疗烧伤和整形供皮区创面 42例 [J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2007, 2(1): 36-37

(收稿日期: 2007-08-07)

(本文编辑: 安静)