

断指再植术后局部红光治疗疗效分析

刘 媛

中国人民解放军联勤保障部队第九八一医院 河北 承德 067000

【摘要】目的：探讨断指再植术后局部红光治疗的应用价值。方法：2017年2月-2019年6月本院接诊的断指再植术病患100例，利用随机数表法划分成研究、对照组（n=50）。2组都进行常规治疗及显微外科护理，研究组加用局部红光疗法。对比2组的疗效和创面恢复时间。结果：研究组有效率92.0%，比对照组74.0%高， $P < 0.05$ 。研究组创面恢复时间（ 8.39 ± 1.87 ）d，对照组（ 12.03 ± 1.65 ）d。结论：采取局部红光疗法对断指再植术病患进行干预，可显著提升疗效，促进创面恢复，建议推广。

【关键词】局部红光治疗；创面恢复时间；断指再植术；疗效

在手显微外科疾病当中，断指再植十分常见，对于本病患者来说，其在显微外科手术后会接受专科护理，以观察再植指体的成活情况。有报道称，通过采取局部红光疗法对断指再植术病患进行干预，能够取得比常规治疗更为显著的疗效^[1]，为此，笔者将着重分析断指再植术后局部红光治疗的应用价值，阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2017年2月-2019年6月本院接诊的断指再植术病患100例为对象，根据随机数表法原理均分2组。研究组女性13例、男性37例，年龄6-72岁，平均（ 40.05 ± 7.29 ）岁。对照组女性15例、男性35例，年龄6-71岁，平均（ 40.89 ± 7.54 ）岁。患者临床信息完整，签署知情同意书。2组性别等资料对比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组术后都接受常规治疗，研究组加用局部红光疗法，详细如下：选择Carnation-33B型的光子治疗仪，对患者的再植指体进行红光照射治疗，每次10min，每日3次。对于有纱布覆盖的病患，需延长照射时间至15-20min。治疗期间，要确保照射光源和患者之间的距离在15-20cm的范围之内，以免造成烫伤。

1.3 护理

2组治疗期间都进行常规显微外科护理：

（1）按时清洁病房卫生，做好空气消毒工作，勤开窗通风，确保室内空气清新。控制温室在23-25℃之间，相对湿度在50-60%之间。减少探视次数和每次探视的人数，做好防感染工作。

（2）指导患者取平卧位，一般情况下，患者术后取平卧位的时间为7d左右，需视患者的伤情而定。确保患肢比心脏水平稍高，嘱患者7d内切勿取侧卧位，以免压迫患肢，影响血流速度。禁坐起，防止血管压力改变，影响血运。

（3）利用照明灯（40-60W）对再植指体进行照射，控制灯距在30-45cm之间，需连续照射2w，以有效改善再植指体的血液循环功能。仔细询问患者疼痛情况，若患者主诉疼痛比较剧烈，要及时对其施以止痛药物治疗。

（4）合理调整患者饮食结构，嘱患者严格禁酒，禁食过冷过热以及辛辣的食物，可尽量多食用一些富含粗纤维的食物，同时多喝水，防止便秘。若患者有吸烟的习惯，要积极劝导其戒烟。

（5）若患者有呕吐症状，要对其施以镇静止呕治疗。若患者存在尿潴留的情况，要及时导尿。若患者便秘，要利用开塞露进行通便，也可采取口服泻药的方式，但要避免灌肠。

（6）和患者保持良好的沟通，积极开导患者，指导患者采取放松疗法等缓解负面情绪。利用带激励性色彩的语言关心患者，同时予以患者包容、理解和尊重。加强健康宣教力度，纠正患者对自身疾病的错误认知，增强患者的自我护理能力，使患者的自信心能够得到提升。

1.4 评价指标

记录2组创面恢复时间，便于后期分析。

1.5 疗效判定^[2]

（1）有效，创面干燥，指腹饱满，毛细血管充盈良好，皮温和颜色正常，且弹性较好。

（2）无效，指腹不饱满，毛细血管充盈较差，皮温和颜色都未恢复正常，且弹性较差。

1.6 统计学分析

对数据的分析选择SPSS 20.0软件，t检验计量资料，也就是； χ^2 检验计数资料，也就是[n（%）]。 $P < 0.05$ 有显著差异。

2 结果

2.1 创面恢复时间分析

研究组创面恢复时间（ 8.39 ± 1.87 ）d，对照组（ 12.03 ± 1.65 ）d。分析可知，研究组创面恢复时间比对照组短， $t=6.2411$ ， $P < 0.05$ 。

2.2 疗效分析

研究组有效率92.0%，比对照组74.0%高， $P < 0.05$ 。如表1。

表1 两组疗效的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	无效	有效
研究组	50	4 (8.0)	46 (92.0)
对照组	50	13 (26.0)	37 (74.0)
χ^2		6.3715	6.9122
P		0.0028	0.0021

3 讨论

近年来，随着医疗水平的不断提升，红光治疗技术变得更加成熟，且其作为一种比较新兴的物理疗法，能够辐射出波段在650-700nm之间的长波红光，将该长波红光作用在线粒体之上，将会显著增强多种酶的活性，以加快细胞新陈代谢以及合成分裂的速度，进而起到促进伤口愈合的作用^[3]。

另外，红光照射治疗还能对表皮生长因子的分泌进行刺激，有助于加快细胞增殖的速度，减轻疼痛程度。目前，随着半导体光源技术的进一步发展，临床对高能红光有了更多的运用。有报道称，通过使用高能红光，能够增强DNA-RNA蛋白系统活性，促进核糖体蛋白质合成^[4]。利用高能红光对溃疡病患进行治疗，能够上调组织中表皮生长因子的表达，提示，高能红光有助于促进细胞增殖，且利于创面的快速愈合。

此研究中，研究组创面恢复时间比对照组短， $P < 0.05$ ；研究组有效率比对照组高， $P < 0.05$ 。于常规治疗及护理期间，采取局部红光疗法对断指再植术病患进行术后干预，能够取得显著疗效。

综上，选择局部红光疗法对断指再植术后病患进行干预，效果好，创面恢复迅速，建议推广。

参考文献：

- [1] 凤宁娟,毛仪娜,郭群.断指再植术后局部红光治疗疗效分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(6):62-63.
- [2] 许莉莎.断指再植手术室护理配合及要点分析[J].中外女性健康研究,2019,(16):158-159.
- [3] 陈飞鹏.断指再植术发生血管危象的原因分析及防治心得[J].中国基层医药,2019,26(19):2310-2313.
- [4] 胡红国,徐淋波,王勇波,等.断指再植术改良治疗方法的临床效果分析[J].基层医学论坛,2019,23(23):3399-3400.