

老年慢性病患者难愈合伤口感染门诊治疗

潘 龙

山东省淄博市高新技术产业开发区四宝山卫生院 山东 淄博 255088

【摘要】：目的：探析老年慢性病患者难愈合伤口感染门诊治疗中应用富血小板血浆治疗的效果。**方法：**研究对象选取 2020 年 06 月 -2022 年 05 月间在我院门诊接受诊治的 52 例老年难愈性伤口感染患者，采取数字随机表法进行分组，分为对照组（26 例，以凡士林纱布覆盖治疗）、观察组（26 例，以富血小板血浆治疗）2 组。比较两组的治疗效果、疼痛评分、伤口创面愈合时间。**结果：**观察组治疗有效率 100.00% 明显要高于对照组治疗有效率 88.46%，组间比较差异较大（ $P<0.05$ ）。两组患者治疗前的疼痛评分无较大差别（ $P>0.05$ ），治疗后，两组的疼痛评分明显降低，但观察组患者的疼痛评分比对照组评分更低，且创面愈合时间也要低于对照组的愈合时间，两组间比差异较大（ $P<0.05$ ）。**结论：**对老年慢性病患者难愈合伤口感染采取富血小板血浆治疗，其治疗效果显著，可有效缓解患者疼痛，减短患者伤口创面愈合时间，加速伤口恢复。

【关键词】：老年慢性病患者；难愈合伤口感染；富血小板血浆

Outpatient Clinic for Elderly Patients with Chronic Diseases with Refractory Wound Infection

Long Pan

Sibaoshan Hospital of Zibo Hi Tech Industrial Development Zone Shandong Province Shandong Zibo 255088

Abstract: Objective: To explore the effect of platelet rich plasma (PRP) in the outpatient treatment of refractory wound infection in elderly patients with chronic diseases. Methods: The study subjects selected 52 elderly patients with refractory wound infection who were diagnosed and treated in the outpatient department of our hospital from June 2020 to May 2022. They were divided into control group (26 cases, covered with Vaseline gauze) and observation group (26 cases, treated with platelet rich plasma) by the method of digital random table. The therapeutic effect, pain score and wound healing time of the two groups were compared. Results: The effective rate of 100.00% in the observation group was significantly higher than that of 88.46% in the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the pain scores between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the pain scores of the two groups decreased significantly, but the pain scores of the patients in the observation group were lower than those in the control group, and the wound healing time was also lower than that of the control group. There was a significant difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: Platelet rich plasma is effective in treating refractory wound infection in elderly patients with chronic diseases, which can effectively relieve pain, shorten wound healing time and accelerate wound recovery.

Keywords: Elderly patients with chronic diseases; Wound infection that is difficult to heal; Platelet rich plasma

难愈合伤口指的是经过持续 1 个月的治疗后，伤口仍未愈合，甚至会出现伤口创面面积扩大且无显著愈合表现的创面。难愈合伤口引起的原因较多，对于老年难愈合伤口患者而言，由于老年人的年龄逐渐增长，其各项身体机能也逐渐的退化，其皮肤肌肉组织较为菲薄，且血液循环能力与组织自我修复能力较差，加上老年患者通常会伴有糖尿病、心血管疾病等慢性疾病。糖尿病患者的血糖水平持续升高会对细胞代谢、组织代谢造成影响，从而导致老年慢性病患者出现难愈合伤口感染的风险性较高^[1]。为了有效减轻难愈合伤口对老年患者造成的痛苦，提高患者的生活质量，需要及时对患者实施有效的治疗措施，促进患者的伤口愈合。以往针对难愈合伤口的治疗多应用取皮、植皮以及换药等值方式对患者实施治疗，虽然具有一定的治疗效果，但是需要较长的换药时间，且患者伤口暴露的时间较长，可能会促进局部感染，对创面恢复造成影响。相关研究指出，运用富血小板血浆对难愈合伤口实施治疗的效果显著，可以加速患者的伤口愈合^[2]。鉴于此，本文将以 52 例老年难愈性伤口感染患者为研究对象，探讨分析富血小板血浆在老年慢性病患者难愈合伤口感染门诊治疗中的应用效果，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取 2020 年 06 月 -2022 年 05 月间在我院门诊接受诊治的 52 例老年难愈性伤口感染患者，以数字随机表法分成对照组（ $n=26$ ）与观察组（ $n=26$ ）两个组别。对照组：男性患者 9 例、女性患者 6 例，患者的年龄最高值 76 岁，最小年龄 58 岁，平均年龄（ 67.15 ± 5.16 ）岁。观察组：男性患者 10 例、女性患者 5 例，患者的年龄最高值 75 岁，最小年龄 59 岁，平均年龄（ 67.58 ± 5.02 ）岁。所有研究对象均为糖尿病导致引起难愈合伤口感染；患者均无凝血功能异常情况；患者及其家属均对本次研究知情，并自愿参与研究；排除认知障碍或者有精神病使者；排除并存血液系统疾病者。两组患者基础资料比较无明显差异（ $P>0.05$ ），组间有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组以常规清创引流 + 凡士林纱布覆盖治疗，具体措施如下：对患者的伤口创面实施清创处理，出现少量的渗血为度，随后使用凡士林纱布对患者的伤口实施覆盖与包扎操作，并使用医用薄膜对患者的伤口进行封闭处理，

在 7d 之后对敷料进行更换，随后以间隔 2d 时间的频率对患者的伤口实进行换药。

1.2.2 观察组

观察组则采取富血小板血浆治疗，具体措施如下：

(1) 富血小板血浆凝胶制备：于患者的肘关节部位采集血液(20ml)，随后在血液样本中混合枸橼酸钠抗凝剂(2.5ml)，充分均匀后使用离心机进行离心处理(离心时间控制在 5min)，离心处理后分离出上下层交界处往下 3mm 的血浆，将其重新置于新的离心管当中，静置后再次实施离心操作，离心时间与上一次离心时间一致，完成 2 次离心操作后的沉淀物即为富血小板血浆。将已经分离处理后的富血小板血浆混合到促凝剂当中，激活血小板，以等比例原则将其充分混匀，激活剂使用凝血酶、氯化钙溶液。(2) 治疗措施：对患者的伤口创面实施清创处理，出现少量的渗血为度，随后将富血小板凝胶均匀喷洒在患者的伤口创面上，在实施清创处理后对患者的伤口进行间断缝合处理，以此保持患者伤口的开放状态；同时将富血小板凝胶(10ml)注入患者的伤口深处。静置 10min 后，富血小板凝胶会出现固缩，然后根据患者伤口的大小，制备大小合适的医用无菌透明膜或者是负压材料等覆盖在伤口上，对患者的伤口进行封闭处理，避免凝胶流失。每周更换患者的富血小板血浆凝胶。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果：比对两组患者的治疗效果，疗效评估标准：患者经治疗后，其伤口完全愈合，且愈合皮肤颜色无异常，即为显效；患者治疗后，伤口基本上越好，伤口创面面积减小 80%，且肉芽组织生长无异常，即为有效；若患者治疗后，伤口创面未出现任何变化，即为无效。

(3) 疼痛评分、创面愈合时间：使用 NRS(数字评估法)对两组患者治疗前后的疼痛度进行评估，评分越高则疼痛程度越严重，反之则疼痛程度越轻微。详细记录患者的创面愈合时间，并比较两组的时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，百分比(%)表示计数资料。计量资料用 t 检验，而计数资料用卡方(χ^2)检验。P 评定检验结果， $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 比较两组患者的治疗效果

经过比对，对照组的治疗有效率要低于观察组治疗有效率，数据比对差异显著($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗效果比较 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=26)	15 (57.69)	8 (30.77)	3 (11.54)	23 (88.46)
观察组 (n=26)	20 (76.92)	6 (23.08)	0 (0.00)	26 (100.00)
χ^2	—	—	—	6.751
P	—	—	—	0.009

2.2 对比两组的创面愈合时间、疼痛评分

观察组患者的创面愈合时间为(32.85±8.13) d，患者治疗前后的疼痛评分：前(5.76±0.56)分，后(1.35±0.15)分；对照组患者的创面愈合时间为(38.92±9.75) d，患者治疗前后的疼痛评分：前(5.85±0.54)分，后(3.02±0.26)分；两组的数据对比结果依次为($t=2.438$, $p=0.018$)、($t=0.589$, $p=0.558$)、($t=28.369$, $p=0.000$)。经过组间对比，两组患者治疗前的疼痛评分无明显差异($P > 0.05$)，治疗后，两组的疼痛评分均出现降低，但对对照组的评分仍然要高于观察组评分，且创面愈合时间比观察组的愈合时间更长，数据差异显著($P < 0.05$)。

3 讨论

难愈合伤口大多发生于机体皮肤组织弹性较差、皮下组织菲薄、血液循环能力较差等部位；而老年人则是难愈合伤口的高危群体，由于老年人自身机体功能减退等因素的影响，加上大多数老年人都伴有慢性基础疾病，例如伴有糖尿病的老年患者，其血糖水平持续处于较高的水平状态下，容易对细胞、组织的代谢造成影响，导致无法满足创面的血液循环，加重创面感染，从而造成老年患者的伤口难以愈合。难愈合伤口因为创面持续存在，容易导致引起感染，对患者造成长期性的痛苦，严重危害患者的机体健康与生活质量。以往针对难愈合伤口的治疗多采取植皮治疗，但是由于老年患者伴有免疫力低下、营养不良以及血管硬化等多种影响因素，加上老年患者的身体耐受性较差，实施手术治疗的风险性较高。因此，针对老年伤口难愈合患者的治疗，其治疗方法的选择具有局限性。对此，需要结合老年患者的特点，为其选择适当的治疗方法进行治疗干预，加速患者的创面愈合，促进伤口恢复。

富血小板血浆是一种能够积极调动生物组织自身修复潜能的治疗技术。生物组织一般都具备一定的自我修复能力，其修复能力主要是通过生长因子实现修复目的。富血小板血浆中富含大量的纤维蛋白，能够为修复细胞提供良好的“生长支撑架”，对后续的生物组织自主愈合创造良好条件，不仅能够提高创面的愈合率，同时有可以减短创面的愈合时间，减少对患者机能的影响，降低患者的痛苦，并且能够避免手术治疗，提高治疗安全性^[3]。富血小板血浆在治疗难愈合伤口时，采取创面喷洒及注射方式进行治疗，能够有效的保证富血小板血浆凝胶充分作用于伤口，保证组织中的有效成分浓度，充分发挥富血小板血浆凝胶的修复作用及促进肉芽组织生长的作用^[4]。将富血小板血浆制作成凝胶进行治疗，能够对有效成分起到一定的稀释作用，但是其具有较强的填充性，能够有效释放生长因子，并且使用医用薄膜对注入富血小板血浆凝胶后的创面进行封闭处理，能够有效避免患者创面中的富血小板血浆有效成分流失，充分发挥作用^[5]。

使用富血小板血浆治疗老年慢性疾病患者难愈合伤口感染，具有以下几方面的优势：(1) 富血小板血浆属于自体血小板浓缩物，其含有的各种生长因子比例和正常组织中含有的生长因子的生理浓度相似。生长因子之间能够充分起到协同作用，加速组织自我修复。(2) 富血小板血浆中富含纤维蛋白，能够形成细胞修复时所需的三维支撑架

结构,有助于患者创面的收缩。(3)富血小板血浆在激活剂的作用下形成凝胶,作用于创面时,可以保持创面的创湿润状态,有利于创面的恢复,同时可以让生长因子在创面长时间发挥作用,加速患者的创面愈合。

综上所述,将富血小板血浆应用于老年慢性疾病患者

难愈合伤口感染门诊治疗中,其治疗效果显著,对于患者的疼痛具有明显的缓解作用,有利于缩短伤口创面愈合时间,加速伤口恢复,提高患者生活质量,具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1] 王玉杰.糖尿病患者下肢皮肤慢性感染伤口的护理措施[J].中国医药指南,2020,18(24):220-221.
- [2] 夏清建,何舟,李津.富血小板血浆联合负压伤口疗法对难愈性创面的治疗效果[J].黑龙江医药,2020,33(3):669-670.
- [3] 刘东海.富血小板血浆治疗慢性难愈合伤口效果分析[J].中国处方药,2019,17(5):144-146.
- [4] 丁璐,胡楠楠,白峰,等.富血小板血浆治疗老年慢性难愈合伤口的疗效[J].中国老年学杂志,2020,40(11):2375-2377.
- [5] 邵志恩,缪玉龙,邓智明,等.富血小板血浆在老年患者难治性创面修复中的临床疗效分析[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(8):496-497,10005.