

慢性伤口治疗的研究进展

张政 孙宏斌 卢锦

(武警湖北省总队医院)

摘要：慢性伤口是临床常见的皮肤组织受伤的症状，伤口愈合通常会在6到8周以上，如果期间治疗和护理不当，常常会引起伤口的感染，会引起病患者极大的痛苦。临床发现慢性伤口的恢复情况个人因素很多，包括身体营养状况、体温、年龄、体重、也就是个人体质等因素。身体免疫力较差相对抵抗病菌的能力差，就会容易被感染或者是滋生细菌，所以病人在后期恢复的时候，有效的治疗和护理很重要。本文对慢性伤口治疗的研究进展进行综述，对相关研究进行总结，从而为临床掌握慢性伤口治疗技巧提供参考。

关键词：慢性伤口；治疗；研究进展

1 慢性伤口的概述

慢性伤口主要包括溃疡性、糖尿病、压力性溃疡和手术后愈合不良等各种伤口，其中合并其他疾病的发病率相对较高，压力性溃疡的发生率高达25%~85%左右^[1]。徐洪莲等（2018）提出，长期卧床老年患者相对其他病人更容易发生压力性溃疡，发生率为57%^[2]。Motoaki Sano等（2018）提出，年轻的糖尿病患者，在疾病发展过程中，糖尿病足溃疡的发生率为3.3%左右，老年2型糖尿病患者治疗过程中，糖尿病足溃疡的发生率为5%~10%，是年轻患者发病率的2-3倍。不能够及时进行对慢性伤口的治疗，患者的伤口将广泛破溃，破坏皮肤组织，逐渐深入骨骼形成坏死组织、深洞、窦道、渗液、感染等^[3]。Cai JM等（2018）提出，85%糖尿病足溃疡在治疗过程中发生伤口感染、坏疽，最终会导致足部甚至下肢部分截肢，造成不可逆的伤害^[4]。

2 慢性伤口治疗现状

2.1 预防性治疗

Ping Zhou等（2019）提出，湿性敷料可以给伤口提供足够的水分，使伤口保持湿润，有利于新鲜肉芽组织的快速生长；同时为伤口提供湿润的环境，还可以加速上皮细胞的移行随着湿性愈合理论被人们所接受，各种各样的湿性敷料被发明利用。湿性敷料可以完全将脓腔内的脓性分泌物吸收到敷料内，伤口内的干湿度始终保持在适中的状态，同时对伤口内的坏死组织进行自溶性清创，促进新生肉芽组织的生长^[5]。李惠东等（2019）提出，生长因子可以通过多种方式应用于慢性伤口预防性治疗，如局部喷涂、浸润纱布、凝胶剂等。具体应用方法应根据伤口的类型、大小和位置等因素进行选择。使用时应注意按照说明书或医生的建议进行，确保药物能够充分发挥作用^[6]。

黄英（2017）提出，老年长期卧床患者常伴有糖尿病、高血压、营养不良、水肿等，在治疗的过程中，如果不能及时的纠正或者是改善病症，难免会导致慢性伤口的愈合效果不佳，甚至会向更深度程度发展。所以，针对老年长期卧床患者更应该特别注意原发病的进程，

从而建立针对性的治疗方案^[7]。胡爱玲等（2018）提出，1期慢性伤口主要表现为可逆性改变，可以通过变换体位、及时清洁等来促进恢复。2期慢性伤口需要针对水疱进行特别治疗，尤其要避免破裂，利于其自行吸收；针对直径较大的水疱，要采用抽出疱内液体加敷敷料，来帮助其恢复。此外通过紫外线照射来实现消毒、灭菌的功效，现在已经很成熟了，该技术已经普及为常用的简单方法。此外红外线的照射治疗也得到了很好的发展。局部照射操作简单，病人痛苦少，更容易被大家接受。近几年来激光又成为一种新的方法，通过低强度的HENE激光联合紫外线照射的治疗方法可以加强杀菌和抗感染的能力，从而更加迅速的促进创面愈合。3期、4期的，主要是保持创面的清洁、湿润，及时清洁创面，去除坏死组织，从而为肉芽组织生长创造良好的条件。3期及3期以上的相对严重的病情，通常会采用外科治疗的方法，随着显微镜技术在外科领域取得显著的发展，皮瓣转移的技术已经很成熟了，目前也是我们推荐的为全皮层缺损的压疮的创面修复的主要治疗手段。此外，最近干细胞治疗的技术也得到了长足的发展，现在也是值得推崇的先进的医疗及时之一。此种技术具有很大的潜力该技术就是指干细胞通过自我更新的能力，增殖、分化从而达到修复组织的目的。现在被广泛应用到治疗肿瘤等复杂难以痊愈的疾病当中。国内目前已经有采用人脐血的单个核细胞做局部移植从而治疗坏死溃疡期压疮成功痊愈并出院的报道^[8]。李季春（2017）提出，通过有效的减压装置的应用，能够实现对患者体位的有规律地改变，可以有效地帮助患者避免慢性伤口的产生，减压工具有翻身枕、水疗垫、减压敷料等。减压敷料主要是应用于骨隆突处，通过聚氨酯泡沫敷料来实现对压力性溃疡的预防，在使用减压敷料时，适当的涂抹润肤露可以防止因为敷料造成对皮肤的损伤，并且要根据其使用情况进行相应的更换。针对软枕、胶体手套使用，可以向其中灌入超过三分之一的适量的凉水或温水，制作成水疗垫，常垫于足跟处，从而能够有效地预防足跟皮肤的压伤^[9]。

2.2 伤口清洗

常规的用药消毒已经有很久的时间了,首先用无菌针头刺破水泡然后用 0.5%的碘伏棉球擦拭创口进行消毒,如果创面有分泌物,可以先用 3%的过氧化氢先清除一下创面分泌物,然后用生理盐水反复的冲洗创面,冲洗完之后,再取 0.5%的碘伏棉球消毒,稍微晾干后,最后擦拭药膏。常规的消毒方法一定要严格按照顺序进行。李海珍等(2013)提出,医生在治疗过程中对伤口进行清洗的目的主要是为了有效地减少伤口内的贮菌量,防止人体对毒素的吸收,通过进一步清除伤口的腐败组织,从而能够使伤口保持一定的洁净,这样就能够为伤口愈合提供一个清洁的环境,使敷料能够很好地贴服伤口,提高愈合速度^[10]。蒋琪霞(2017)提出,伤口冲洗的效果要优于传统的机械性清洁,将伤口冲洗作为目前最有效的伤口冲洗方法,通过水流压力冲去污染物,能够有效地减少细菌并且还不容易引起伤口的出血。并且提出,要应用涡流式水流冲洗法进行对伤口的清洁^[11]。

2.3 中医治疗方法

临床上研究多种外用药物进行涂抹,近年来研究发现枯矾乌贼骨散对于慢性伤口具有快速的恢复作用^[12]。黑木耳深层发酵提取液与二甲基丙烯酰配伍,作为治疗慢性伤口的敷料,并且取得显著的疗效^[13]。同时提出不要过度的在伤口上使用药物,为了增强抗感染的效果,实际上忽视了皮肤自身的耐药的免疫力^[14]。中医外科根据伤口表面的颜色、创面形态的变化将病因分为毒气内结、气滞血瘀、寒凝气血三个方面辨证论治^[15]。目前研究的成药黄芪注射液对后期恢复具有不可忽略的效果^[31]。新癍片也是目前代替抗生素杀菌的很好的中药,新开发的黑木耳营养液提取制剂涂抹于创面上,有效地促进伤口愈合^[16]。这些中成药为中医在临床的应用的到更大的扩展,克服了中药熬汤不方便,味道苦涩的缺点,其具有无副作用,自然健康的特点,逐渐成为人们的首选药物^[17]。

3 总结

长期卧床、感知觉障碍、肥胖、水肿、过度消瘦是慢性伤口形成的高危人群,因此要加强对这类病人的预防和治疗。在日常治疗过程中,应重视对此类病人的慢性伤口的预防,尽量降低造成慢性伤口的高危因素,一旦出现慢性伤口后,我们也应当积极应用各种有效的方法进行治疗。医学无小事,任何一种微小的问题对于病人来说都可能是极大的痛苦,所以我们要时刻保持谨慎的态度。

参考文献:

- [1]胡爱玲,余婷,温嘉慧.德国慢性伤口护理专家标准解读及启示[J].中国护理管理,2018,18(1):15-17.
- [2]徐洪莲,赵书锋,郝建玲,等. 56 例慢性伤口的标准

化评估及管理[J].中国护理管理,2018,18(1):19-21.

- [3]Motoaki Sano, Masaru Suzuki, Koichiro Homma et al. Promising novel therapy with hydrogen gas for emergency and critical care medicine[J]. Acute Med Surg, 2018 5(2): 113 - 118.

- [4]Cai JM, Kang ZM, Liu WW, et al. Hydrogen therapy reduces apoptosis in neonatal hypoxia-ischemia rat model. Neurosci Lett[J]. 2018; 441(2): 167 - 172.

- [5]Ping Zhou, Bing Lin, Peng Wang, et al. The healing effect of hydrogen-rich water on acute radiation-induced skin injury in rats[J]. Journal of Radiation Research, 2019, 60(1): 17 - 22.

- [6]李惠东,石伟玲,李书慧.生长因子联合湿性敷料在慢性伤口护理中的应用[J].护理研究,2019,33(23): 4144-4145.

- [7]黄英.亲水性纤维含银敷料治疗慢性伤口的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,28: 68-71.

- [8]胡爱玲,余婷,温嘉慧.德国慢性伤口护理专家标准解读及启示[J].中国护理管理,2018,1: 15-18.

- [9]李季春.封闭负压引流序贯纳米银敷料对慢性伤口患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,4: 122-124.

- [10]李海珍,孙淮庆,吴雅秋.藻酸盐类敷料结合创面负压引流技术在慢性伤口护理中的应用[J].护理研究,2013,27(35): 4064-4065.

- [11]蒋琪霞,徐娟,郭艳侠,等.负压封闭结合局部氧疗用于创伤性慢性伤口的效果研究[J].护理学杂志,2017,13(11): 533-544.

- [12]王秦豫,邵利萍,王晶心.中医火针结合亲水性纤维含银敷料对慢性难愈性疔肿伤口的治疗效果探讨[J].解放军预防医学杂志,2017,11: 1470-1471.

- [13]蒋雪飞,林梅,彭雪,等.中医五行音乐对慢性伤口患者焦虑情绪的护理效果观察[J].护理实践与研究,2017,18: 140-141.

- [14]杨敏烈,吕国忠,朱宇刚,等.慢性伤口专病医疗联合体诊疗模式探讨[J].中医院管理杂志,2018,34(8): 635-638.

- [15]蒙玉娇,何秀娟,林燕,等.回阳生肌膏拆方对慢性皮肤溃疡模型小鼠疮面愈合及疮面巨噬细胞表型转化的影响[J].中医杂志,2017,3: 244-249.

- [16]王秦豫,邵利萍,王晶心.中医火针结合亲水性纤维含银敷料对慢性难愈性疔肿伤口的治疗效果探讨[J].解放军预防医学杂志,2017,11: 1470-1471.

- [17]吕丽雪,黄丽容,劳美铃,等.老年糖尿病足溃疡患者营养状况调查及其影响因素分析[J].中华护理杂志,2017,3: 332-335.