

负压封闭引流技术治疗骨科创伤感染创面的临床效果评估

王金虎

(古交矿区总医院西曲分院 山西省 030200)

摘要:目的:探讨负压封闭引流技术(VSD)治疗骨科创伤感染创面患者的临床效果。方法:选择2016年5月至2019年5月期间收治的患者作为资料,均为骨科创伤感染创面患者,共98例随机分组,对照组为常规清创及定时更换敷料处理,观察组采用常规清创及VSD处理,各49例,观察两组愈合效果及愈合时间。结果:观察组治疗有效率为95.92%,与对照组79.59%比较明显更高, $P<0.05$;观察组剧烈疼痛2.04%及大出血0.00%等并发症率显著低于对照组12.25%、8.16%, $P<0.05$;观察组创面愈合时间及住院时间比与对照组相比均明显更短,恢复速度更快, $P<0.05$ 。结论:针对骨科创伤感染创面患者实施常规清创及VSD处理利于促使创面良好愈合,表皮覆盖完好,且愈合速度较快,减少并发症发生情况,值得推广应用。

关键词:负压封闭引流技术;骨科;创伤感染创面;临床效果

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年5月至2019年5月期间收治的患者作为资料,均为骨科创伤感染创面患者,共98例依据随机数字抽取表法分组,均经临床及X线检查确诊,且合并感染,排除全身多处骨折患者及凝血功能障碍患者等。对照组男患者28例,女患者21例,年龄在25岁至85岁之间,平均年龄为 (52.05 ± 3.18) 岁,创伤面积 12cm^2 至 270cm^2 ,平均创伤面积 $(101.43 \pm 12.42)\text{cm}^2$,创伤位置:上肢18例,下肢22例,躯干9例;观察组男患者26例,女患者23例,年龄在25岁至87岁之间,平均年龄为 (52.09 ± 3.22) 岁,创伤面积 12cm^2 至 272cm^2 ,平均创伤面积 $(101.98 \pm 12.35)\text{cm}^2$,创伤位置:上肢19例,下肢24例,躯干6例;两组基本资料经比较无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

依据患者病情实施对症治疗,先进行骨折复位,再进行创面清理,仔细清理,将脓液、异物及坏死组织有效清除后,若创面较大或较严重,则需进行多次清创,并观察受损位置是否血供充裕,缝合外露血管及神经,利用生理盐水冲洗后。处理完成后进行敷药,依据药敏结果选择抗感染药物,且需定期更换敷料,并密切监测,若出现异常,如渗液、感染加重等,需随时更换敷料,确保创面肉芽生长理想,必要时采用表面植皮愈合。

1.2.2 观察组

创面清除方式同上述对照组,清除完成后进行负压封闭引流敷料修剪处理,敷料面积应能够将整个创面可靠覆盖,并可有效固定。若患者创面较深,则需置入负压封闭引流至腔底,预防死腔。经皮下戳孔、系膜法等将引流管引出后,再利用生物半透膜进行封闭处理,确保覆盖敷料、引流管及创面周围3cm以上正常皮肤,持续负压吸引,维持压力为 -20kPa 至 -60kPa ,并密切监测,如出现阻塞或漏气情况需及时处理,尤其避免负压封闭引流材料坍塌,防止液体聚集。负压吸引5~7天后可进行创面标本病原学检查,而引流管取出后,若创面小且肉芽组织生长良好可进行缝合,若创面大则需给予植皮,若仍伴随多软组织缺损,则需再次进行负压封闭引流敷料,继续引流,必要时进行第3次负压封闭引流治疗,每次维持5~7天,确保肉芽生长良好。

1.3 观察指标

对比2组的治疗效果、并发症发生情况。其中,治疗效果分为三个等级,治愈:患者经过治疗后,其创面得到完全恢复;显效:患者经过治疗后,创面恢复超过50%且肉芽组织生长情况良好;无效:患者经过治疗后,创面恢复在20%以内且肉芽组织无生长或生长较为缓慢。总有效率=(治愈+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件处理数据,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组治疗有效率为95.92%,与对照组79.59%比较明显更高, $P<0.05$ 。

2.2 两组并发症发生情况比较

观察组剧烈疼痛2.04%及大出血0.00%等并发症率显著低于对照组12.25%、8.16%, $P<0.05$ 。

3 讨论

在生物、化学、物理等各种因素的作用下,会导致人体组织结构受到损害,出现功能性障碍,表现为骨科创伤。而在患者免疫力较弱和医护人员换药操作不当等因素的影响下,骨科创伤患者的创面极易出现感染问题,对预后和恢复造成极大不利影响,若未得到有效、及时治疗,可能会造成患者骨髓炎情况,从而使患者生存质量受到影响。

骨科创伤往往还伴有软组织损伤、骨质损伤等情况,因此需要对伤口进行规范、有效的管理,但感染有时仍不能避免。与普通伤口感染的不同之处在于,骨科创伤感染处理起来更加复杂,要尽快清除创面的分泌物和坏死的组织,促进伤口快速愈合。常规的创伤感染处理方法主要是通过频繁的更换敷料,应用抗生素来促进创面的愈合,但骨科创伤往往面积较大,频繁的更换敷料给患者带来了巨大的痛苦,再加上半开放引流的方式容易加剧感染,因而效果可能不理想。随着VSD技术的应用,持续的负压引流随时保持创面的干燥,避免炎性分泌物过多,影响肉芽组织的生长,同时采取封闭引流的方式,也减少了创面与外界接触,加剧感染。

结论

综上所述,VSD通过负压引流原理治疗骨科创伤感染的疗效确切,还能减少换药次数,缓解患者疼痛,值得推广。

参考文献:

- [1]彭智浩,缪杰佳,赵崇智等.负压封闭吸引联合伤科黄水灌洗治疗下肢慢性创伤性骨髓炎的临床观察[J].广东医学,2019,38(11):1754-1757.
- [2]高伟,高堪达,李夏等.水刀病灶清除结合负压封闭引流技术治疗骨折内固定术后早期感染[J].中华创伤骨科杂志,2019,19(5):399-403.
- [3]刘鹏,王专,周际等.动态调整负压封闭引流术负压值对软组织缺损创面愈合的影响[J].中华创伤骨科杂志,2019,19(5):404-408.
- [4]张建平,刘静,董晓艳等.负压封闭引流术在骨科临床应用中的护理分析[J].中国急救医学,2019,36(22):194-195.