

探讨负压封闭引流术(vacuum sealing drainage,VSD)联合银离子敷料治疗难愈性烧伤创面的效果

唐涛

(成都大学附属医院 四川 成都 610081)

摘要:目的:在难愈性烧伤创面治疗中,应用负压封闭引流术(VSD)联合银离子敷料治疗所产生的积极影响。方法:分析治疗对象是68例难愈性烧伤患者,分为观察组(34例)和对照组(34例)。观察组:应用VSD与银离子敷料联合治疗,对照组仅应用VSD治疗,对比如下指标:①伤口愈合时间相关指标;②治疗前、后VAS评分;③并发症发生率。结果:观察组患者愈合时间相关指标数据优于对照组,患者治疗后VAS评分低于对照组,并发症发生率低,组间数据形成对比, $P < 0.05$ 。结论:利用VSD联合银离子敷料有助于难愈性烧伤创面愈合,减轻患者疼痛症状,减少并发症,是有效的治疗方式。

关键词: 难愈性烧伤; VSD; 银离子敷料; 创面愈合

[Abstract]Objective: In the treatment of refractory burn wounds,negative pressure sealing drainage(VSD)combined with silver ion dressing produced positive effects.Method:68 refractory burn patients were divided into observation group(34 cases)and control group(34 cases).The observation group was treated with VSD combined with silver ion dressing,while the control group was only treated with VSD.The following indicators were compared:①Indicators related to wound healing time;②VAS scores before and after treatment;③Complication rate.Result:The indexes related to healing time of patients in the observation group were better than those in the control group,and the VAS score after treatment was lower than that in the control group,and the incidence of complications was lower.The data between the groups were compared, $P < 0.05$.Conclusion: VSD combined with silver ion dressing can help heal refractory burn wounds,relieve pain symptoms and reduce complications,which is an effective treatment.

[Key words]Refractory burn;VAD.Silver ion dressing;Wound healing

难愈性烧伤创面是当前临床上烧伤治疗中的重点内容,若治疗不当可能会诱发创面感染,需采取有效方式促进创面愈合。负压封闭引流术是常用的治疗方式,可以保持创面负压状态,可以有效降低感染风险。常规创面敷料主要采用聚乙烯醇酯或聚氨酯等材料,不具有抗菌活性,在治疗期间容易出现厌氧菌感染,不利于创面恢复。银离子敷料中含有大量的银离子,可以提升细胞壁通透性,发挥抗感染的效果。本文分析 VSD 联合银离子敷料应用在难愈性烧伤创面治疗中所发挥的效果,总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

分析治疗时间范围是2020年4月-2021年4月,抽取68例难愈性烧伤患者纳入本次分析中。入组条件如下:①Ⅱ度及Ⅲ度烧伤,面积约为10%~20%;常规治疗6周后无好转迹象;患者认知功能正常;对本次研究知情;患者致伤原因:火焰灼伤例,热液烫伤例,触电烧伤例。排除以下情况:患者存在免疫功能障碍、血液型疾病、恶性肿瘤疾病等;对VSD不耐受。

按照随机分组模式,将患者分为观察组和对照组,每组是34例。观察组:组内男性与女性患者分别是21例和13例,年龄:22-75岁,均值是(44.36±0.64)岁。对照组:组内男性与女性患者分别是20例与14例,年龄21-76岁,均值(43.27±0.73)岁。两组患者的年龄、性别数据未形成数据对比。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

对患者进行VSD治疗,实施方法如下:对创面的坏死组织、渗液进行清理和消毒,应用一次性负压引流护创材料。采用缝线将医用泡沫敷料固定在周围皮肤上,并用医用透明薄膜覆盖,确保薄膜负压封闭且超出敷料边缘至少5cm。采用三通引流管连接引流瓶、

表1 患者创面愈合时间相关指标数据记录($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	创面红期时间(d)	敷料维持时间(d)	创面愈合时间(d)	换药次数(次)
观察组	34	3.82±0.08	7.76±1.24	22.22±0.29	3.31±0.29
对照组	34	4.33±0.15	5.52±1.16	26.19±0.35	5.42±0.37
t	-	10.64			
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 VAS 评分

治疗后,观察组患者的VAS评分明显低于对照组,数据对比

负压源,观察患者的实际情况,调整压力。采用生理盐水进行冲洗,将滴速控制在20~30滴/min左右。

1.2.2 观察组

基于与对照组相同的VSD治疗,联合应用银离子敷料。根据患者创面面积的大小修剪合适的银离子敷料覆盖创面,随后将负压敷料置于银离子敷料上,仔细观察创面是否有潜腔。若存在潜腔需要预先置入带有若干侧孔的1~2个独立管道,保证管道尖端插入敷料中,尾端留出敷料外,必要时链接冲洗管进行冲洗。

1.3 评价疗效

对本次治疗进行评估,选用以下三项评估指标:

①创面恢复时间相关指标:创面红期时间、敷料维持时间、创面愈合时间与换药次数。

②VAS评分。对比两组患者治疗前、后的VAS评分,选择视觉模拟疼痛评分量表,评分越低,代表患者当前所感知的疼痛症状严重。

③并发症发生率。记录两组患者创面并发症发生率,常见并发症有红肿、大量渗液、出血、瘢痕收缩等。

1.4 统计学方法

选用的检验软件是SPSS25.0,指标数据依据其类型设定为($\bar{x} \pm s$)和率,差异对比的工具是t和 χ^2 。若分析结果 $P < 0.05$,可以认定组间数据比较形成统计学意义。

2 结果

2.1 创面愈合时间相关指标

观察组患者的创面愈合时间与换药次数明显少于对照组,各项数据形成统计学意义, $P < 0.05$ 。

存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

表2 患者VAS评分记录(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	34	5.18 ± 0.29	2.82 ± 0.21
对照组	34	5.12 ± 0.37	4.33 ± 0.35
t	-	0.56	14.79
P	-	P>0.05	P<0.05

2.3 并发症

从表3中数据记录上看,观察组患者并发症发生率低,明显低于对照组,形成差异对比, P<0.05。

表3 两组患者术后并发症出现例数对比(n,%)

组别	例数	红肿	出血	大量渗液	瘢痕收缩	总计
观察组	34	1	1	1	1	4(11.76)
对照组	34	3	2	3	2	10(29.41)
χ^2	-					18.06
P	-					P<0.05

3 讨论

难愈性烧伤创面的愈合时间漫长,存在极大的感染风险,严重可出现脓毒症、休克等并发症,危及患者的生命安全。VSD治疗应用特殊的材料覆盖创面,可以保持持续封闭和负压,有助于改善局部血液循环,减少渗液。但常规负压治疗容易导致创面粘连,不利于后续换药,对于愈合存在一定影响。银离子敷料是一种新型抗菌吸收覆盖型敷料,成分是羧甲基纤维素钠与低过敏粘敷料胶,覆盖在创面可以持续释放银离子来影响细菌繁殖,发挥一定的抗菌效果。同时,银离子敷料具有三维原位吸收性能,可以持续吸收创面渗液,减轻创面粘连。

结合本次分析可知,观察组患者接受VSD联合银离子敷料进行治疗,对照组仅应用VSD治疗。上文表1、表2和表3中分别记录患者的创面恢复情况、患者疼痛症状与并发症出现情况。表1中数据对比认定,观察组患者创面愈合时间短,换药次数少;表2中数据记录对比发现,观察组患者治疗后疼痛症状明显减轻;表3数据对比可见观察组患者的术后并发症少,综合各项数据可知,采用VSD与银离子敷料联合应用在难愈性烧伤创面治疗中发挥非常好的效果,有助于创面愈合,减轻患者的疼痛症状,减少并发症的出现风险。

VSD治疗在创面提供一个负压环境,有助于改善局部血液循环状态,有助于炎性渗液的排出。银离子敷料的应用可以使创面维持一定浓度的银离子,发挥持久抗菌、吸收渗液的效果,可以缩短换药的次数,减轻每次换药时患者的疼痛感。创面在愈合时会产生结痂,结痂可能会刺激患者的神经末梢而产生疼痛感,提升创面湿润度,保护裸露的神经末梢,改善上皮细胞迁移效率,加速上皮形成从而减少含有无机盐、水分、蛋白质、生长因子等渗液的丢失,因此患者感知的疼痛症状较轻。银离子敷料释放带正电的银离子可与带负电的细菌相互作用,破坏细菌细胞膜及细胞核,发挥灭菌的效果。负压敷料位于二层可避免粘连创面引起出血。银离子敷料治疗充分利用了银离子对细菌蛋白质的重金属变性作用,可光谱杀菌且

耐药性问题较少,因此治疗的安全性可以保障。

因此,应用VSD联合银离子敷料用于难愈性烧伤创面的治疗有助于创面的愈合,减轻患者疼痛感,减少并发症,是有效的治疗方式。

参考文献:

- [1]陈锦荣,李燕玲,蒋壮志,黄广恩.负压封闭引流技术联合氧疗机局部治疗慢性难愈性创面的临床观察[J].当代医学,2022,28(11):103-105.
- [2]巩振中,牟斌,李金松,李昕.胰蛋白酶和VSD联合皮瓣移植对下肢难愈性创面的修复应用分析[J].系统医学,2022,7(06):5-8+24.
- [3]马少君,栾文康,刘圣洁,阮鸿儒,卢峰,王金龙.银离子敷料覆盖联合负压吸引在慢性难愈性创面修复中的应用效果[J].中国美容医学,2022,31(01):23-26.
- [4]郑若,李志斌,余谦,曾荣洽.负压封闭引流术联合银离子敷料治疗难愈性烧伤创面的效果分析[J].中外医学研究,2022,20(01):117-120.
- [5]李松涛,邵丽娜,邓向东,张希龙.负压封闭引流促进慢性难愈性烧伤创面愈合的效果观察[J].中国美容医学,2021,30(12):22-25.
- [6]王莎,王超.银离子敷料在慢性难愈性创面愈合中的抗菌作用及促进创面愈合疗效[J].中华实验外科杂志,2021,38(12):2476-2479.
- [7]孙艳杰,胡丹华,宁静,陈亚丽.封闭负压引流联合银离子敷料在老年患者慢性难愈性创面修复中的应用效果[J].中国实用医刊,2021,48(22):8-10.
- [8]唐天生,邓朝,陈兴爱,谭宜春,李彤红,何侨蔚,何芳.VSD联合银离子冲洗对骨科感染创面愈合及血清hs-CRP、TNF- α 、IL-1表达影响的研究[J].解放军医药杂志,2021,33(08):57-61.
- [9]张娟,张春燕,付艳玲.负压封闭引流技术治疗老年卧床患者Ⅲ、Ⅳ期压疮疗效研究[J].创伤与急危重病医学,2021,9(04):283-285.
- [10]李萍,靳三丁,邵婉.银离子抗菌敷料结合外用生长因子应用于烧伤患者中的效果[J].实用中西医结合临床,2021,21(04):81-82.
- [11]蔺栋梁,韩恒洁.银离子抗菌敷料联合简易负压封闭引流在压力性损伤患者中的应用[J].临床合理用药杂志,2020,13(31):106-107.
- [12]方鸿.负压创面治疗技术在烧伤创面患者治疗中的临床应用[J].中国医药科学,2020,10(15):220-222+236.
- [13]欧翰杰.持续封闭式负压引流联合银离子敷料治疗慢性难愈性创面修复的效果分析[J].黑龙江医药,2020,33(02):407-409.
- [14]胡思科.封闭负压引流术联合银离子冲洗治疗感染创面的实验室指标及临床分析[J].临床输血与检验,2019,21(02):211-214.
- [15]季瑶瑶,吴杨煊,王冬,钱文娟.银离子抗菌敷料联合负压封闭引流术在深Ⅱ度烧伤创面修复中的应用及护理观察[J].中国美容医学,2018,27(11):100-103.
- [16]杨江艳.负压封闭引流联合藻酸盐敷料治疗难愈性烧伤创面的效果[J].创伤外科杂志,2019,18(12):747-749.