

三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜治疗Ⅲ期压疮的疗效观察[△]

李采琼^{1*}, 吴颖², 庞燕¹, 王秋临³, 赵维仕^{1#}(1.重庆市职业病防治院, 重庆 400060; 2.重庆市中医院, 重庆 400021; 3.重庆市肿瘤医院, 重庆 400030)

中图分类号 R473.5 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)20-2799-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.20.21

摘要 目的:观察三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜治疗Ⅲ期压疮的疗效。方法:选取Ⅲ期压疮患者90例,按随机数字表法分为对照A组、对照B组和试验组,各30例。在各组均给予基本治疗的基础上,对照A组给予单纯三黄汤局部换药;对照B组给予单纯复方氨基酸脂质体愈合膜局部换药;试验组给予三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜局部换药。在治疗21d后观察疗效,比较各组患者压疮治疗效果。结果:对照A组总有效率(62.1%)与对照B组总有效率(66.7%)比较,差异无统计学意义($P>0.05$);试验组总有效率(93.3%)与对照A组和对照B组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜较单纯三黄汤或单纯复方氨基酸脂质体愈合膜治疗Ⅲ期压疮的效果好,创面愈合时间短,值得进一步研究。

关键词 三黄汤;复方氨基酸脂质体愈合膜;压疮

Effect of Sanhuang Decoction Combined with Compound Amino Acid Liposome Healing Membrane on Treatment of Stage III Pressure Ulcer

LI Cai-qiong¹, WU Ying², PANG Yan¹, WANG Qiu-lin³, ZHAO Wei-shi¹(1. Occupational Disease Prevention Hospital of Chongqing, Chongqing 400060, China; 2. Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing 400021, China; 3. Chongqing Cancer Hospital, Chongqing 400030, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the effect of Sanhuang decoction combined with compound amino acid liposome healing membrane on treatment stage III pressure ulcer. METHODS: According to the random number table, ninety cases of stage III pressure ulcer were divided into control group A, control group B, and experimental group with 30 cases in each group. On the basis of the basic processing for each group, control group A was treated by dressing change with Sanhuang decoction only, control group B by dressing change with compound amino acid liposome healing membrane only, and experimental group by dressing change with Sanhuang decoction combined with compound amino acid liposome healing membrane. The results of treatment were observed and the curative effects were compared among 3 groups after 21 days or pressure ulcer healing. Three groups were compared with chi-square test and each two groups were compared with chi-square segmentation method. RESULTS: There was no difference on total curative effect in control group A (62.1%) and control group B (66.7%) ($P>0.05$), however, there was statistical significance on total curative effect in experimental group (93.3%) and control group A ($P<0.05$), also in experimental group and control group B ($P<0.05$). CONCLUSIONS: The effect of Sanhuang decoction combined with compound amino acid liposome healing membrane on treatment of stage III pressure ulcer is better than the effect of dressing change with Sanhuang decoction only or compound amino acid liposome healing membrane only, and the healing time of wound is shortened. This research is deserved further study.

KEYWORD Sanhuang decoction; Compound amino acid liposome healing membrane; Pressure ulcer

压疮又称压力性溃疡,是临床常见并发症,具有发病率高^[1]、病程发展快、难以治愈、易复发、治疗费用高的特点,是医疗护理领域的难题^[2]。特别是Ⅲ期压疮,经久不愈,严重影响患者原发病康复和生活质量,不仅造成医疗资源的浪费,还给患者家庭带来沉重的经济负担。中医药是我国医学科学的特色,对治疗压疮方面有其独特的优势。中药方剂三黄汤能清热解毒、降火燥湿、祛腐生新,目前已有多项研究^[3-6]表明其治疗压疮有确切的疗效。国外研究指出压疮的治疗需维持创面的湿

性环境^[7];国内也有研究证实,湿性愈合方法可明显提高压疮治疗有效率,减轻患者疼痛程度^[8]。复方氨基酸脂质体愈合膜作为一种生物制剂,能提供半密闭湿润的环境,为创面创造湿性愈合条件。本研究将三黄汤和复方氨基酸脂质体愈合膜联合应用,以中药结合湿性愈合理论,对Ⅲ期压疮进行局部湿敷后换药治疗,取得了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选取2013年12月—2015年2月重庆市职业病防治院及重庆市中医院收治的院外带入及院内发生的难免性Ⅲ期压疮患者90例,其中男性51例,女性39例;年龄49~93岁,平均年龄(70.6±20.4)岁。所有患者按随机数字表法分为对照A组、对照B组、试验组,各30例。对照A组采用单纯三黄汤局部换

[△] 基金项目:重庆市卫生局中医药科技项目(No.ZY20132018)

* 主管护师。研究方向:临床护理和护理管理。电话:023-61929137。E-mail:1426798761@qq.com

通信作者:主任护师。研究方向:临床护理质量管理。电话:023-61929141。E-mail:489673340@qq.com

药,对照B组采用单纯复方氨基酸脂质体愈合膜为局部换药,试验组采用三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜局部换药。3组患者在性别、年龄、基础疾病以及压疮数量、面积等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究方案经医院伦理委员会审核通过,所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)符合欧洲压疮顾问小组(EPUAP)及美国国家压疮顾问小组(NPUAP)提出的国际EPUAP-NPUAP压疮分级系统中的Ⅲ期压疮标准^[9]:全皮层缺损,可见皮下脂肪,但没有骨骼、肌腱或肌肉暴露;有腐肉,但未涉及深部组织,可有潜行和窦道;(2)能正确描述主观感受的患者;(3)已签署知情同意书,能够随访的患者。排除标准:(1)合并严重糖尿病的患者或血糖控制差又不配合调整血糖治疗的患者;(2)合并严重血供障碍的患者(如动脉闭塞);(3)使用大剂量激素的患者;(4)合并严重营养不良的患者以及不能或不配合营养治疗的患者;(5)未坚持原发病常规治疗,未按规定换药,无法判断疗效或资料不全影响疗效或安全性判断者。

1.3 治疗方法

1.3.1 基本处理 入院时对患者进行病情、营养状况和心理状况及伤口局部评估,所有患者均积极治疗原发病及并发症,纠正贫血及低蛋白血症,加强营养,定时更换体位,避免压疮局部受压^[10]。在此基础上对压疮进行局部换药治疗。先用碘伏消毒创面周围皮肤,无菌生理盐水清除创面渗液及坏死组织。同时配合其他预防措施:使用电动防褥疮垫、每2 h翻身1次、合理膳食指导、健康教育及心理护理。

1.3.2 伤口处理方法 (1)对照A组:三黄汤是《千金翼》卷十五中的中药方剂,由大黄、黄连、黄芩在水中浸泡后煎熬产生。制备三黄汤:将大黄(产地:甘肃)100 g、黄芩(产地:河北)50 g、黄连(产地:四川)50 g,以1 000 ml水浸泡30 min,中药机煎30 min左右,制备成含生药1 g/ml的浓缩药液200 ml,分装5袋备用,每次用1袋。使用时将加热至37℃的三黄汤盛于无菌换药碗中,8层无菌纱布浸湿后热敷创面20 min,热敷时纱布覆盖超过创缘2 cm,取下热敷纱布,再用浸湿三黄汤的小块无菌纱布填塞伤口,以无菌镊拧纱布无药液滴落为度,使用康乐保泡沫敷料[康乐保公司(中国)医疗用品有限公司]覆盖创面,敷料超过创面边缘2 cm,胶布固定^[11]。(2)对照B组:采用复方氨基酸脂质体愈合膜(贵州扬生医用器材有限公司,规格:15 g/支)涂抹伤口,覆盖超过创缘0.5 cm,用康乐保泡沫敷料覆盖创面,敷料超过创面边缘2 cm,以胶布固定。试验组:将加热至37℃的三黄汤盛于无菌换药碗中,8层无菌纱布浸湿后热敷创面20 min,热敷时纱布覆盖超过创缘2 cm,取下热敷纱布,使用复方氨基酸脂质体愈合膜涂抹覆盖超过创缘0.5 cm,用康乐保泡沫敷料覆盖创面,敷料超过创面边缘2 cm,以胶布固定。

1.4 疗效评价标准

对照组和试验组均在压疮愈合时或未愈者治疗21 d后观察疗效。参照国家中医药管理局制定的《中医外科病证诊断疗效标准》进行疗效评价。痊愈:创面愈合,临床症状消失;显效:创面缩小75%以上,临床症状消失;好转:创面缩小25%~75%,临床症状改善;无效:创面缩小不足25%,临床症状无改善。本研究以组内痊愈、显效、好转数之和占组内总例数的百分比计算压疮治疗效果的总有效率。

1.5 统计学方法

采用SPSS 21.0 统计软件进行统计学分析。3组整体比较采用 χ^2 检验,组间比较采用 χ^2 分割法,且需调整检验水准。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 3组患者压疮治疗效果总有效率的比较

对照A组与对照B组治疗效果比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.136, P=0.712$);试验组与对照A组治疗效果比较,差异有统计学意义($\chi^2=8.390, P=0.004<0.017$);试验组与对照B组间治疗效果比较,差异有统计学意义($\chi^2=6.667, P=0.010<0.017$),见表1。

表1 3组患者压疮治疗效果总有效率的比较(例)

Tab 1 Comparison of total curative effect on pressure ulcers among 3 groups(case)

组别	有效			无效	合计	总有效率, %
	痊愈	显效	好转			
对照A组	7	8	3	11	29	62.1
对照B组	9	7	4	10	30	66.7
试验组	10	14	4	2	30	93.3

2.2 失访情况

3组患者中仅对照A组出现患者失访1例,失访率 $<5\%$ 。

3 讨论

随着社会人口老龄化的发展,老年患者住院时带入压疮日益增多,家庭长期卧床者与住院之比为9:1^[12],伤口未愈合者比伤口愈合者病死率高6倍。压疮的治疗护理方法较多,其根本措施在于预防,加强基础护理、社区健康教育和指导,降低社区压疮发病率。对已发生的压疮,选择一种更优的治疗方法,可减轻患者痛苦,促进压疮愈合,提高患者生活质量,减轻社会及家庭负担。

三黄汤为纯中药方剂,外用能清热泻火、燥湿祛瘀,有较强的去腐生肌、抗菌消炎、止血、促进肉芽生长的作用,但不能对创面提供营养,且创面处理干爽清洁,其对压疮的治疗停留于干性愈合理念阶段,而目前对于压疮的治疗,更强调湿性愈合理论。有报道指出,湿性愈合的速度比暴露伤口的干燥愈合快1倍^[13]。复方氨基酸脂质体愈合膜涂于创面后形成一层膜,该膜能为创面提供半密闭的湿润愈合环境;同时,该愈合膜中的细胞生长因子通过吸附、融合、胞吞直接进入创面细胞内,参与细胞的新陈代谢,促进成纤维细胞、血管内皮细胞、表皮细胞的爬行生长,有利于Ⅲ期压疮愈合。三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜治疗Ⅲ期压疮总有效率高,从表1得出,试验组总有效率达93.3%,与对照A组和对照B组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。因此,三黄汤与复方氨基酸脂质体愈合膜联用后,通过优势互补,使三黄汤在有利于伤口愈合的湿润环境下更好发挥清热解毒、燥湿通络的功效,同时使局部组织细胞得到充分营养,加速创面修复,对Ⅲ期压疮起协同治疗作用,达到比单用三黄汤或单用复方氨基酸脂质体愈合膜更好的治疗效果,缩短了创面愈合时间,减少了换药总次数。同时,本研究90例病例中无一发生过敏及其他不良反应。

综上所述,三黄汤联合复方氨基酸脂质体愈合膜局部湿敷后换药治疗Ⅲ期压疮,是一种更优化的压疮治疗方法,值得进一步研究。

参考文献

[1] 李小寒,尚少梅.基础护理学[M].北京:人民卫生出版社,

早期康复联合依达拉奉治疗脑出血的临床观察[△]

白鸿茹^{1*}, 李冬青^{2#}, 朱辰蕊², 孙玉艳², 李金锋², 高文静², 蒲景环²(1.开滦总医院康复医院,河北唐山 063000; 2.开滦总医院,河北唐山 063000)

中图分类号 R969.4;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)20-2801-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.20.22

摘要 目的:观察早期康复联合依达拉奉治疗脑出血患者的临床疗效及安全性,为脑出血患者的康复管理和药物治疗提供临床依据。方法:选取脑出血患者168例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各84例。两组患者均接受常规治疗,观察组患者在常规治疗的基础上静脉注射依达拉奉并于发病48 h内开始接受规范化康复治疗,对照组在发病2周后开始接受规范化康复治疗。两组患者均在康复治疗前和治疗4、12周后各进行一次美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)、简易精神状态检查表(MMSE)评分。结果:两组患者入院时病变部位和临床表现差异无统计学意义($P>0.05$),治疗4、12周后NIHSS和MMSE评分,观察组均明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:早期康复联合依达拉奉治疗可明显改善脑出血患者的预后。

关键词 脑出血;早期康复;依达拉奉;临床观察;美国国立卫生研究院卒中量表;简易精神状态检查表

Clinical Observation of Edaravone Associated with Early Rehabilitation on Treating Cerebral Hemorrhage

BAI Hong-ru¹, LI Dong-qing², ZHU Chen-rui², SUN Yu-yan², LI Jin-feng², GAO Wen-jing², PU Jing-huan²(1. Rehabilitation Hospital of Kailuan General Hospital, Hebei Tangshan 063000, China; 2. Kailuan General Hospital, Hebei Tangshan 063000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of edaravone combined with early rehabilitation in the treatment of cerebral hemorrhage, and to provide clinical evidence for rehabilitation management and drug treatment of cerebral hemorrhage patients. METHODS: 168 patients with cerebral hemorrhage, collected from neurology department of our hospital during Jan. 2012 to Dec. 2014, were randomly divided into observation group and control group with 84 cases in each group. Both groups received routine treatment; observation group was additionally given edaravone intravenously on the basis of routine treatment, and began to receive standardized rehabilitation treatment within 48 hours after the onset of symptom; control group began to receive standardized rehabilitation treatment 2 weeks after the onset of symptom. NIHSS and MMSE score of 2 groups were conducted before rehabilitation treatment, and after 4 and 12 weeks of treatment. RESULTS: There was no statistically significant difference in lesion site and clinical manifestations between 2 groups on admission ($P>0.05$); both NIHSS and MMSE score of observation group were better than those of control group after 4 and 12 weeks of treatment, there was statistical significance ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Edaravone associated with early rehabilitation can obviously improve the prognosis of patients with cerebral hemorrhage.

KEYWORDS Cerebral hemorrhage; Early rehabilitation; Edaravone; Clinical observation; NIHSS; MMSE

- 2012;166.
- [2] 吴颖,余晓云,赵维仕.中医药治疗Ⅲ期压疮的临床研究进展[J].中国中医急症,2014,23(4):676.
- [3] 冯淑琴,陈敏,徐兰兰.三黄汤治疗压疮、湿疹56例护理体会[J].齐鲁护理杂志,2008,13(23):31.
- [4] 梁健.灭菌三黄汤配合珍珠粉外敷治疗老年患者深度压疮的效果及护理[J].中华现代护理杂志,2011,17(16):1953.
- [5] 李雪萍,郝峰.三黄汤在褥疮护理中的应用[J].中国社区医师:医学专业,2012,14(1):367.
- [6] 高锦霞,王巧霞,曹爱春.三黄汤治疗Ⅲ期压疮的护理及临床观察[J].西部中医药,2013,26(1):116.
- [7] Whitney J A, Phillips L, Aslam R, et al. Guidelines for the treatment of pressure ulcers[J]. *Wound Repair and Regeneration*, 2006, 14(6):663.
- [8] 宁强华,陈得一,唐华丽,等.湿性愈合理论在治疗压疮中的临床疗效观察[J].检验医学与临床,2014,11(9):1269.
- [9] 欧洲压疮顾问小组,美国国家压疮顾问小组.压疮的治疗:快速参考指南[M].美国国家压疮顾问委员会.2009.
- [10] 夏同霞,段领燕,王玉和,等.莫匹罗星联合rhEGF治疗外伤性脊髓损伤患者并发压疮的疗效观察[J].中国药房,2012,23(24):2231.
- [11] 蒋琪霞.伤口护理[M].南京:东南大学出版社,2004:37.
- [12] 叶凌,陈辉.湿性愈合在压疮护理中的应用[J].临床合理用药,2011,4(2B):127.
- [13] 邓亚玲,白亦焘.湿性愈合理论治疗三期压疮的新进展[J].昆明医科大学学报,2012(1B):264.

(收稿日期:2015-03-25 修回日期:2015-04-27)

(编辑:黄欢)