

表 2 两组患儿主要症状、体征好转及住院时间比较 ($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)

组别	n	咳嗽缓解时间	罗音消失时间	住院天数
治疗组	58	3.91± 0.88	5.86± 0.78	6.93± 1.23
对照组	60	5.25± 1.24	6.55± 1.05	9.37± 1.26
t		6.74	4.05	10.63
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 不良反应 治疗组和对照组患儿在治疗期间均未发现明显不良反应。

3 讨论

肺炎是我国儿童最常见的疾病,尤其是婴幼儿发病率高,多为病毒感染所致,约占小儿肺炎总数的 50%^[1]。作者所在当地 2011 年入冬后,出现婴儿肺炎流行,表现为年龄小、起病急、憋喘明显。其中部分患儿送检咽拭子提示为季节性流感病毒 B 型,同当地流行流感病毒类型一致。目前临床尚无理想的抗该类型病毒药物,虽然推荐利巴韦林、干扰素、聚肌胞等治疗,但尚无法充分证明以上药物有肯定的疗效^[2]。

热毒宁注射液作为第一个将中药指纹图谱检测列入质量标准的中药注射液,由青蒿、金银花和栀子三味中药组成,主要成分为青蒿素、绿原酸和栀子苷,具有解热、抗病毒、抗菌、抗炎、镇痛和提高免疫

力等六大药理作用。临床主要应用于上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、慢阻肺和病毒性肠炎等,疗效肯定^[3]。有动物试验表明热毒宁注射液可以减轻哮喘大鼠肺组织支气管黏膜上皮和黏液腺增生,减少支气管腔炎性分泌物,尤其是炎性细胞数目明显减少,提示热毒宁注射液具有抑制气道炎症的作用^[4]。

本项临床研究显示,热毒宁注射液用于治疗婴儿肺炎疗效明显,特别在缓解临床症状和缩短住院天数上明显优于对照组,且未出现明显不良反应,故热毒宁注射液是一种安全有效并值得推广的药物。对于是否能减少患儿咳喘的反复发作,尚有待进一步研究。

参考文献

[1]汪受传,韩新民,任现志,等.小儿病毒性肺炎痰热闭肺证治疗方法研究[J].南京中医药大学学报,2004,20(2):72-75
[2]Pickering LK.Respiratory syncytial virus.2000 Red book:Report of the committee on infection disease [M].25th ed.Elk Grove Village: American Academy of Pediatrics,2000.484
[3]李奇林.热毒宁注射液临床应用研究进展[J].中国医药指南,2012,10(6):65-67
[4]范广民,叶斌,李绍波,等.热毒宁注射液对哮喘大鼠肺组织病理改变及 TRAF2 表达的调控作用 [J]. 浙江中西医结合杂志,2012,22(1):3-6

(收稿日期:2014-08-13)

银离子抗菌敷料治疗新生儿脐炎的
的临床效果及可行性观察

应继东

(江西省九江市修水县第一人民医院 修水 332400)

摘要:目的:探讨银离子抗菌敷料治疗新生儿脐炎的临床疗效及可行性。方法:选取我科 2013 年 5 月~2014 年 5 月收治的 50 例新生儿脐炎患儿,随机分为观察组和对照组各 25 例。对照组采用常规换药法治疗,观察组采用银离子抗菌敷料治疗,比较两组疗效。结果:观察组总有效率为 96.0%,明显优于对照组的 80.0%,且观察组患儿脐部拭子细菌培养转阴的时间、总换药次数及单次换药次数均明显小于对照组,且 $P<0.05$ 。结论:银离子抗菌敷料在新生儿脐炎治疗中的应用效果显著,具有较高的可行性。

关键词:新生儿脐炎;银离子敷料;疗效;可行性

中图分类号:R722.134

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.028

新生儿脐炎是由于断脐时或出生后处理不当而被金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等致病菌感染脐部所致。轻者可能仅会发生脐部异常,重者可能出现发热、精神不好、烦躁不安等症状,并可引起腹膜炎。银离子抗菌敷料是一种新型的创面治疗材料,我科近年来采用该种敷料治疗新生儿脐炎取得较满意效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我科 2013 年 5 月~2014 年 5 月收治的 50 例新生儿脐炎患儿,均根据临床表现明确诊断。将所有患儿随机分为观察组和对照组各 25 例,观察组男 16 例,女 9 例;日龄 3~28 d,平均日龄

为 (7.5 ± 3.4) d;轻度(脐部周围轻微红肿,并有少量的黏液渗出,无脓性分泌物)患儿 5 例,中度(脐部周围红肿明显,有较多黏液渗出,并有少许浓汁)患儿 14 例,重度(脐部周围红肿明显且发生溃烂,分泌物呈浓性并具有臭味,同时伴有不同程度腹膜炎)患儿 6 例。对照组男 18 例,女 7 例;日龄 3~28 d,平均日龄为 (6.5 ± 4.1) d;轻度患儿 5 例,中度患儿 15 例,重度患儿 5 例。两组患者在性别、年龄以及病症程度等方面均无明显差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 采用常规方法治疗:应用棉签蘸取 3%双氧水清洗数次,再用生理盐水清洗 2~3 次并擦

干后应用 75%的酒精消毒处理,再涂以莫匹罗星软膏,盖上无菌纱布。根据患儿病情每天治疗 2~3 次。

1.2.2 观察组 采用银离子抗菌敷料(康乐保中国有限公司生产,国食药监械(进)字 2006 第 3640993 号)治疗:首先应用蘸有碘伏的消毒棉签将脐部周围的脓液清除干净,并用生理盐水将碘伏清理干净,最后剪裁大小合适的银离子抗菌敷料覆盖于伤口上,并应用敷贴给予妥善固定,每天治疗 1 次。两组均对重度脐炎患儿给予抗感染和对症支持等全身治疗。

1.3 观察指标 比较两组疗效,并对两组患儿脐部拭子细菌培养转阴的时间、总换药次数以及单次换药的时间进行比较。

1.4 疗效判定标准 显效:用药 1~2 d 后脐部红肿、渗液、脓性等症状消失,脐部拭子细菌培养转阴;有效:用药 3~4 d 后脐部红肿、渗液、脓性等症状消失,脐部拭子细菌培养转阴;无效:用药 5 d 后临床症状无变化或甚至加重。

1.5 统计学方法 应用 SPSS16.0 统计分析软件,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,应用 t 检验;计数资料应用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较 观察组总有效率为 96.0%,对照组总有效率为 80.0%,两组总有效率比较差异显著($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较					
组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	25	17	7	1	96.0
对照组	25	10	10	5	80.0
P					<0.05

2.2 相关观察指标比较 对两组患儿脐部拭子细菌培养转阴的时间、总换药次数以及单次换药的时间进行比较,观察组均明显小于对照组,且 $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组相关观察指标比较 $(\bar{x} \pm s)$				
组别	n	脐部拭子细菌培养转阴的时间(d)	总换药次数(次)	单次换药的时间(min)
观察组	25	3.26± 1.73	4.23± 1.23	4.35± 0.86
对照组	25	7.01± 2.13	13.65± 2.34	7.24± 1.29
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

断脐后的新生儿脐部是一个先天性的创口,细菌易侵入,且在断脐前易成为细菌繁殖的温床,重症脐部感染患儿可能引发腹膜炎或败血症等严重并发症,因此对于新生儿脐炎的治疗应引起临床的足够重视。传统的新生儿脐炎治疗方法是给予过氧化氢清洗脐部,并涂以 75%酒精,而后涂以消炎药物如莫匹罗星软膏等给予覆盖。莫匹罗星软膏对多种侵入新生儿脐部的致病菌如金黄色球菌、大肠杆菌等有抑制作用,因此具有一定的疗效^[1],但该治疗方法无法保证创面的湿润性。临床研究表明^[2]:湿性的伤口更有利于坏死组织和纤维蛋白溶解,并可加速伤口愈合,减少结痂形成,在一定程度上可降低换药的难度以及对患者造成的疼痛。基于该种原理,银离子抗菌敷料应运而生,其属于湿性敷料,是银离子和泡沫敷料的复合体。银离子具有抑菌作用,当伤口渗液被敷料吸收后可立即与硫酸银接触,银离子被释放到渗液中,可抑制细菌防止其生长,从而发挥抑菌作用^[3]。同时泡沫敷料的良好渗液作用可保持创面处于适宜的温湿度,并具有支撑创面与外界污染隔绝的作用,故可加速创面愈合^[4]。

由本组结果可知,给予银离子敷料治疗的观察组总有效率(96.0%)明显优于常规治疗的对照组($P < 0.05$),提示银离子抗菌敷料在新生儿脐炎的治疗中效果显著;同时观察组脐部拭子细菌培养转阴的时间、总换药次数以及单次换药的时间均明显小于对照组($P < 0.05$)。这主要是由于敷料的湿性作用降低了换药时对患儿造成的疼痛,提高了患儿的舒适感觉,并可减少哭闹,大大降低了医护人员的换药难度,进而缩短了换药时间,因此具有良好的临床应用性和可行性,值得临床推广应用。

参考文献

[1]俞佳,吴建萍,仇午嫻.银离子抗菌敷料治疗新生儿脐炎的疗效观察[J].护士进修杂志,2012,27(8):752-753
[2]李东,张杰.密闭湿润环境与创面愈合[J].实用美容整形外科杂志,2000,11(3):142-145
[3]解怡洁,张媛,蒋琪霞.含银敷料在伤口治疗中的作用研究进展[J].医学研究生学报,2012,25(8):889-892
[4]张伟红.康惠尔银离子抗菌敷料治疗难治性感染伤口效果观察[J].护理学杂志,2009,24(16):78-79

(收稿日期:2014-07-21)

(上接第 44 页)

参考文献

[1]周水生,古健,谌小伟,等.罗哌卡因联合舒芬太尼用于无痛分娩 50 例分析[J].中国实用医药,2008,3(27):42-44
[2]张炯林,岳艳玲.利多卡因联合芬太尼用于剖宫产硬膜外麻醉效果观察[J].南华大学学报(医学版),2008,36(3):400-401

[3]赵军,许植,韩云志.硬膜外罗哌卡因辅以芬太尼在剖宫产手术中麻醉效果观察[J].内蒙古中医药,2012,31(2):88
[4]王常文.罗哌卡因复合芬太尼、舒芬太尼在硬膜外麻醉中的应用[J].中国现代药物应用,2009,3(11):135-136
[5]辛学东,高丽,胡雅娟.舒芬太尼复合低浓度罗哌卡因用于剖宫产术后硬膜外镇痛的临床观察[J].内蒙古医学杂志,2011,43(1):45-47

(收稿日期:2014-08-05)