

## 藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后创口的效果分析

朱增威 贾雄 李崇彪 彭柳花

(广东省深圳市南山区西丽人民医院肛肠科 深圳 518050)

**摘要:**目的:探讨藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后对伤口愈合的效果。方法:选取 2016 年 6 月~2017 年 12 月于我院肛肠外科接受肛周脓肿手术治疗的 148 例患者作为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各 74 例。观察组采用藻酸盐敷料换药,对照组采用凡士林纱布换药。比较两组患者创口愈合时间、换药次数、创口感染控制时间以及换药时创口疼痛程度。结果:观察组创口感染控制时间、换药次数和创口愈合时间均明显低于对照组( $P<0.05$ );观察组换药时创口 0 级、I 级疼痛率明显高于对照组,II 级、III 级疼痛率低于对照组( $P<0.05$ )。结论:藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后创口换药,可显著减少换药次数,缩短创口愈合时间及创口感染控制时间,减轻换药时创口疼痛程度,值得临床推广。

**关键词:**肛周脓肿;术后创口;藻酸盐敷料

中图分类号:R657.15

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.072

肛周脓肿是指肛管、直肠周围软组织内或其周围间隙内发生急性化脓性感染,并形成脓肿,需手术治疗<sup>[1]</sup>。而肛周脓肿术后为开放性创口,加上肛周局部血液循环丰富,手术后创面易渗血,受粪便污染而感染,进一步导致患者疼痛加剧,影响伤口愈合<sup>[2-3]</sup>。因此,肛周脓肿手术后选择正确的换药方法以及合适的敷料对促进创口愈合和控制创面感染至关重要。研究报道<sup>[4]</sup>,藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后创口换药,可显著促进术后创口愈合。本研究旨在探讨藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后对伤口愈合的效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2016 年 6 月~2017 年 12 月于我院肛肠外科接受肛周脓肿手术治疗的 148 例患者作为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各 74 例。观察组男 50 例,女 24 例;年龄 42~51 岁,平均年龄( $45.25 \pm 3.48$ )岁;发病时间 6~12 d,平均发病时间( $8.21 \pm 1.23$ )d;脓肿面积 7.86~10.53  $\text{cm}^2$ ,平均脓肿面积( $9.04 \pm 0.87$ )  $\text{cm}^2$ ;坐骨直肠窝脓肿 16 例,骨盆直肠窝脓肿 15 例,直肠黏膜下脓肿 12 例,肛门括约肌间脓肿 8 例,马蹄形脓肿 5 例,皮下脓肿 18 例。对照组男 48 例,女 26 例;年龄 41~50 岁,平均年龄( $44.96 \pm 3.92$ )岁;发病时间 7~12 d,平均发病时间( $8.22 \pm 1.17$ )d;脓肿面积 7.64~10.41  $\text{cm}^2$ ,平均脓肿面积( $8.89 \pm 1.02$ )  $\text{cm}^2$ ;坐骨直肠窝脓肿 14 例,骨盆直肠窝脓肿 13 例,直肠黏膜下脓肿 14 例,肛门括约肌间脓肿 7 例,马蹄形脓肿 6 例,皮下脓肿 20 例。两组患者年龄、性别、病程、脓肿面积、脓肿部位等一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

**1.2 纳入及排除标准** (1)纳入标准:均符合肛周脓肿的相关诊断标准,并进行脓肿切排术;患者自愿

签署知情同意书。(2)排除标准:合并严重心、肺、肾功能异常等手术禁忌证;依从性不佳;对敷料成分过敏;合并精神障碍;合并糖尿病、甲亢等内分泌疾病。

**1.3 治疗方法** 两组患者均于术后第 2 天开始进行创口换药。对照组采用凡士林纱布换药。先用 0.5%碘伏对创口周围进行消毒,然后采用 0.9%氯化钠注射液对创口进行清洗,以凡士林纱布堵塞创口,再以无菌纱布覆盖,根据患者创口渗液情况进行换药,1~2 次/d。观察组采用藻酸盐敷料换药。清洗创口及周围的方法同对照组,将藻酸盐敷料覆盖或堵塞创口,将无菌薄膜敷料加盖在藻酸盐敷料上,用敷贴固定,根据患者创口渗液情况进行换药,1~3 d 换药 1 次。

**1.4 观察指标** 记录两组患者创口感染控制时间、换药次数、换药时创口疼痛程度和创口愈合时间。(1)创口感染控制指标<sup>[5]</sup>:分泌物减少;肉芽组织生长良好;细菌培养阴性。(2)换药时创口疼痛程度评估标准:采用疼痛数字评分法(NRS)<sup>[6]</sup>进行评估,从 0~10 共 11 个点,表示从无痛到最痛,0 分表示无痛(0 级),1~3 分表示轻度疼痛(I 级),4~6 分表示中度疼痛(II 级),7~10 分表示重度疼痛(III 级)。(3)创口愈合指标:创面无渗液,自体表面细胞扩张并融合成片覆盖创面。

**1.5 统计学方法** 数据处理采用 SPSS21.0 统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料用率表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组创口感染控制时间、换药次数和创口愈合时间比较** 观察组创口感染控制时间、换药次数和创口愈合时间均明显低于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组创口感染控制时间、换药次数和创口愈合时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	创口感染控制时间(d)	换药次数(次)	创口愈合时间(d)
观察组	74	4.85± 1.23	8.92± 3.97	16.78± 5.46
对照组	74	7.02± 2.16	13.45± 4.36	25.49± 3.34
t		7.510	6.609	11.706
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组换药时创口疼痛程度比较 观察组换药时创口 0 级、I 级疼痛率明显高于对照组, II 级、III 级疼痛率低于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组换药时创口疼痛程度比较[例(%)]

组别	n	0 级	I 级	II 级	III 级
观察组	74	14 (18.92)	45 (60.81)	15 (20.27)	0 (0)
对照组	74	0 (0)	28 (37.84)	40 (54.05)	6 (8.11)
$\chi^2$		15.463	7.812	18.084	4.343
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

肛周脓肿术后创口易受肛门舒缩运动影响及粪便污染, 加上渗液量较多, 易发生感染, 影响创口愈合, 因此需对创口定期换药<sup>[9]</sup>。以往临床主要对肛周脓肿术后患者使用凡士林纱布敷料进行换药, 存在以下诸多不足: (1) 凡士林纱布无法保持创面湿润, 上皮层不易移行增生, 容易形成痂皮下愈合<sup>[7]</sup>; (2) 敷料纤维易脱落而引起异物反应; (3) 创面肉芽组织可透过敷料的网眼生长, 换药时易损伤新生肉芽组织而引起疼痛和出血; (4) 对创面渗液的吸收能力有限; (5) 不是密闭式敷料, 敷料被渗透时, 病原体易通过。而采用藻酸盐敷料换药则可弥补上述不足, 为创口愈合提供有利条件。藻酸盐敷料具有强大的止血、吸收渗液功能以及一定的抑菌效果, 可显著促进创口愈合。

本研究结果显示, 观察组创口感染控制时间、换

药次数和创口愈合时间均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组换药时创口 0 级、I 级疼痛率明显高于对照组, II 级、III 级疼痛率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。说明藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后创口换药, 可显著减少换药次数, 缩短创口愈合时间及创口感染控制时间, 减轻换药时创口疼痛程度。分析其原因为: 藻酸盐敷料为创面提供了相对密闭和湿润的环境, 有利于形成创面低氧的微酸环境, 可抑制细菌生长, 促进纤维细胞生长, 刺激毛细血管再生, 同时隔绝外界病原体的侵入, 有利于创面修复、愈合<sup>[8-9]</sup>; (2) 藻酸盐敷料可整块揭除, 不会损伤肉芽组织和新生的上皮组织, 换药时显著减轻患者疼痛<sup>[10]</sup>。综上所述, 藻酸盐敷料用于肛周脓肿手术后创口换药, 有助于加快创口愈合速度, 值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 王建平, 杜金林, 戴志慧, 等. 分时挂线在肛周脓肿手术中的应用[J]. 中华胃肠外科杂志, 2014, 17(3): 291-292
- [2] 李玲娇, 李晓华, 石绣华. 优拓联合藻酸盐银离子敷料治疗肛周脓肿的效果观察[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(12): 2017-2018
- [3] 刘畅. 透脓散加味联合手术治疗高位复杂性肛周脓肿的临床研究[J]. 中药药理与临床, 2015, 31(2): 200-201
- [4] 欧高文, 谭成, 谢春花, 等. 手术切口感染风险评估工具框架的初步构建[J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(3): 224-228
- [5] 严广斌. NRS 疼痛数字评价量表 numerical rating scale[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2014(3): 410
- [6] 邱云芝. 优拓 SSD 联合藻酸盐敷料在肛周脓肿手术后创口换药中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(24): 2238
- [7] 戴文艺. 肛周脓肿切开引流术后伤口应用湿性敷料的临床效果[J]. 全科护理, 2014, 12(29): 2726-2727
- [8] 魏苏艳, 江春芳, 侯铭, 等. 肛周疾病患者术后采用藻酸盐敷料填塞的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(5): 601-603
- [9] 张宁, 辛学知, 刘钧宁. 藻酸盐钙盐功能性敷料促进肛周脓肿创面愈合临床观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2015, 35(11): 45-46
- [10] 魏带弟. 藻酸盐敷料在肛周脓肿术后的应用[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(7): 163

(收稿日期: 2018-07-25)

## 美沙拉嗪联合萘磺酸钠治疗溃疡性直肠炎的疗效观察

徐汉辉 余得喜

(广东省饶平县人民医院 饶平 515700)

**摘要:**目的: 观察美沙拉嗪联合萘磺酸钠治疗溃疡性直肠炎的临床效果。方法: 抽取 2017 年 1~12 月于我院接受治疗的 82 例溃疡性直肠炎患者, 依随机双盲法将其分为对照组与研究组各 41 例, 对照组行口服美沙拉嗪缓释颗粒治疗, 研究组在对照组基础上加用 0.03% 萘磺酸钠溶液灌肠, 观察两组临床疗效、症状缓解时间、药物副反应及治疗前后的临床症状积分。结果: 治疗后, 研究组临床治疗总有效率 (92.68%) 明显高于对照组 (73.17%), 腹泻停止时间、黏液脓血便消失时间及症状积分均低于对照组, 组间比较差异显著,  $P < 0.05$ ; 两组药物副反应比较无明显差异,  $P > 0.05$ 。结论: 美沙拉嗪与萘磺酸钠联合应用于溃疡性直肠炎患者治疗中, 可显著提升临床治疗效果, 改善患者临床症状, 且副反应少, 值得临床推广。

**关键词:** 溃疡性直肠炎; 美沙拉嗪; 萘磺酸钠; 临床疗效; 药物不良反应

中图分类号: R574.63

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.073

溃疡性直肠炎为肠道系统常见的炎症性疾病, 属溃疡性结肠炎的一个临床亚型, 病变可累及乙状结肠、结肠、直肠黏膜及黏膜下层, 临床主要表现为

呕吐、腹痛、血性腹泻、便血或黏液便等, 极易引起患者内分泌系统失衡, 严重者甚至出现肠穿孔, 危及患者生命<sup>[1]</sup>。美沙拉嗪常被用于溃疡性直肠炎或结肠