

骨科创伤感染 VSD 治疗的临床治疗效果观察

汤善兵¹ 古鹏²

(1.潍坊市坊子区人民医院 261200; 2.日照市五莲县人民医院 262300)

【摘要】目的:分析负压封闭引流术(VSD)在改善骨科创伤感染治疗中的临床效果。**方法:**选取2016年9月-2018年9月因骨科创伤感染而入院治疗的120例患者作为材料,随后将其分为60例研究组和60例对照组。对照组以常规治疗为主,研究组实施VSD治疗,分别统计并比较临床疗效角度、创面愈合时间角度、换药次数角度、住院时间角度的数据。**结果:**在治疗的有效率角度,研究组显著高于对照组;研究组在创面愈合时间角度、换药次数角度、住院时间角度的数据与对照组差异显著,显著对于对照组。**结论:**负压封闭引流术可有效改善骨科创伤感染治疗中的临床效果,从本质角度上提高了治疗的有效率,大幅度缩短了患者的住院时间和创面愈合时间,具有极高的应用价值,可实施推广。

【关键词】 骨科;创伤感染;VSD;临床疗效

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2016年9月-2018年9月因骨科创伤感染而入院治疗的120例患者作为材料,随后将其分为60例研究组和60例对照组。研究组包含30例男性和30例女性,其年龄为22-60岁,平均数为(39.2±7.4)岁。皮损面积为4.9cm×12.3cm~46.8cm×25.4cm。对照组包含28例男性和32例女性,其年龄为21-63岁,平均数为(37.4±6.9)岁。皮损面积为5.3cm×11.9cm~46.7cm×24.9cm。上述数据两组无差异统计学意义,可进一步对比分析。

1.2 纳入标准

患者患有四肢骨科创伤,部分患者实施I期缝合治疗;患者在年龄角度和体质角度无差异;排除患有严重并发症以及重大疾病的患者;所有患者了解本实验的内容,同意试验过程。

1.3 治疗方法

对照组以常规治疗为主,要求患者实施1次/d的敷料更换,如果患者的创伤感染状况严重,就需要额外实施抗感染治疗,治疗周期为5-7d,治疗后再次进行病原学检测,直到发现鲜活的肉芽后进行创面的缝合。如果患者的肉芽生长状态不佳,可实施皮瓣移植术治疗。研究组实施VSD治疗,首先,仔细清洗患者的伤口,尤其是清除伤口周围的脓液,随后分开患者伤口的死腔,置入合适的负压封闭引流敷料。引流材料的选择并非是任意的,医师必须考虑患者伤口的深度因素和大小因素,挑选最佳的引流材料,最终将硅胶管安置在远端皮下组织中。需要注意的是,医师的创面清洗过程必须认真,等到清理完成后加以封闭式生物半透膜,随后,将硅胶管与负压瓶结合到一起,负压数值为-0.03~-0.06MPa之间。

1.4 临床疗效观察

分别统计并比较临床疗效角度、创面愈合时间角度、换药次数角度、住院时间角度的数据,并对患者的状况实施综合评估,评估分为3个等级。痊愈:患者症状在2周内痊愈,皮肤覆盖状况良好,创面愈合;显效:患者症状得到了好转,出现新鲜的肉芽,创面的分泌物有所减少;无效:患者的症状无好转,未见肉芽的生长,创面分泌物较多。治疗有效率指的是痊愈患者人数与显效患者人数的总和占治疗总例数的比例。

1.5 统计学方法

采用SPSS20.0软件处理本实验的数据,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,数据比较采用t检验,计数资料以率(%)表示,数据比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分别统计两组患者的治疗有效率数据

观察发现,在治疗的有效率角度,研究组显著高于对照组,差异具有统计学意义

($\chi^2 = 7.942, P < 0.05$)。

2.2 分别统计两组患者的临床数据

观察发现,研究组在创面愈合时间角度、换药次数角度、住院时间角度的数据与对照组差异显著,显著对于对照组,数据比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

骨科创伤感染发生率是当前医院常见的病症,其主要的原因为患者长时间的卧床,给组织带来了严重的刺激,加剧了组织肿胀的病态,伤口愈合缓慢。临床重视骨科创伤感染的研究,认为创伤感染的治疗基础是速度,也就是尽快处理,尽可能缩短伤口的愈合时间。所以,骨科创伤感染的治疗过程必须注意时间因素。

引流管和皮片引流是当前最常见的治疗骨科创伤感染的方式,但效果并不突出。随着科技的进步,医学也得到了较大的发展,设计出了多种新型的治疗模式,负压封闭引流术就是一项成功的发明,该技术最大的优势是实现了患者创面的通气性和保水性,且杜绝了外界一切细菌的进入,具有极高的安全性,最大化降低了感染的发生。

实验数据显示,在治疗的有效率角度,研究组显著高于对照组;研究组在创面愈合时间角度、换药次数角度、住院时间角度的数据与对照组差异显著,显著对于对照组,数据比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。负压封闭引流技术实现了患者伤口的充分清洗,确保了坏死组织的清除,保障了引流过程的畅通,在一定程度上降低了细菌的存活概率,大幅度缩短了患者伤口的愈合时间。另外,负压封闭引流技术使得组织肉芽可以正常的生长,缓解了组织肉芽肿胀的病态,从侧面角度提高了患者创面的血流量,进一步加快了组织愈合速度。负压封闭引流技术结合了生物透性膜的封闭处理,大幅度减少了患者的换药次数,也避免了细菌的感染率。可见,负压封闭引流术可有效改善骨科创伤感染治疗中的临床效果,从本质角度上提高了治疗的有效率,大幅度缩短了患者的住院时间和创面愈合时间,具有极高的应用价值,可实施推广。但是,任何技术都不是完美的,具有一定的局限性,负压封闭引流也是一样,其在实施时必须注意以下问题:第一,患者的治疗环境必须保证无菌,防止细菌的侵入,影响治疗效果;第二,术后必须实施观察负压封闭引流的状态,不得出现任何异常,一旦发现问题及时调整;第三,时刻注意患者的体位变化,避免液体的回流;第四,实时监控引流液的状态,发现异常及时处理。所以,负压封闭引流术的使用必须掌握合适的方法,了解相关的注意事项,只有如此才能发挥VSD优越性,最大化提高治疗效果。

参考文献

- [1]朱莉莉,吴立志,郑金满,等.负压封闭引流与换药治疗压疮感染创面疗效观察[J].中华医院感染学杂志,2014,24(3):706-707,710.
- [2]宗贝,伊友明,邓健,等.负压引流在骨科感染创面患者治疗中应用的探讨[J].中华医院感染学杂志,2014,24(9):2262-2264.
- [3]史文颢,罗令,涂志鑫.VSD负压引流术治疗四肢创伤的临床疗效分析[J].当代医学,2017,23(15):100-102.

蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗小儿缺铁性贫血的疗效观察

石瑾

(大庆油田乘风医院儿科 163412)

【摘要】目的:探讨对小儿缺血性贫血患儿采取蛋白琥珀酸铁口服溶液进行治疗的临床效果。**方法:**抽取于2017年8月~2018年8月到我院接受治疗的68例小儿缺血性贫血患儿进行分组对比,将其按照治疗措施不同分为研究组和参照组,各为34例。研究组采取蛋白琥珀酸铁口服溶液的治疗措施,参照组采取硫酸亚铁的治疗措施,对比研究组和参照组患儿的治疗效果以及实验室指标水平。**结果:**研究组的治疗有效率33例(97.06%)明显高于参照组26例(76.47%),研究组的血红蛋白、红细胞、血清铁蛋白以及血清铁水平平均高于参照组, $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。**结论:**小儿缺血性贫血患儿采取蛋白琥珀酸铁口服溶液进行治疗,对于患儿的贫血症状改善效果显著。

【关键词】 蛋白琥珀酸铁口服溶液;小儿;缺血性贫血

缺血性贫血作为临床上较为常见的一种小儿时期的营养性疾病,临床认为,在我国发展中的国家中发生几率可达20%,与发达国家相比相对较高^[1]。临床上对于小儿缺血性贫血患儿而言,通常采取补充铁剂的方法进行治疗,但是目前临床上通常使用富马酸亚铁以及硫酸亚铁等补铁剂,虽然能够起到一定的治疗效果,但是容易引发患儿出现不同程度的不良反应,严重影响了患儿的用药依从性。蛋白琥珀酸铁口服溶液与常用的补铁剂相比,在实际应用的过程中能够减轻患儿的不良反应,同时还能够提高患儿的服用依从性^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取于2017年8月~2018年8月到我院接受治疗的68例小儿缺血性贫血患儿进行分组对比,将其按照治疗措施不同分为研究组和参照组,各为34例。其中,研究组男性20例,女性14例,最大年龄5岁,最小年龄6个月,平均年龄(2.28±0.47)岁;最短病程2个月,最长病程8个月,平均病程(5.08±0.76)个月;参照组男性22例,女性13例,最大年龄5岁,最小年龄8个月,平均年龄(2.46±0.58)岁;最短病程

2个月,最长病程10个月,平均病程(5.45±1.03)个月。两组患儿的一般资料经过比较,差异并无统计学意义($P > 0.05$),可比。

1.2 治疗方法

两组患儿均接受合理的饮食指导,并且根据患儿的实际年龄和身体状况,提供适当的食物类型,在此期间需要适当增加辅食,同时,结合患儿的消化能力,适当加入蛋黄、肝末以及菠菜等含铁食物,进而纠正患儿的偏食症状。

研究组采取蛋白琥珀酸铁口服溶液的治疗措施。患儿服用1.5ml/(kg·d),8周为一个疗程。

参照组采取硫酸亚铁的治疗措施。患儿服用4~6mg/(kg·d)的硫酸亚铁进行治疗,8周为一个疗程。

1.3 临床观察指标

收集并统计两组患儿的临床资料,对比研究组和参照组患儿的治疗效果以及实验室指标水平。

1.4 统计学方法

[下转 96 页]

临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响

范志君

(河北省怀安县医院药剂科 076150)

【摘要】 目的:探讨临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响。方法:抽取在2018年3月-2019年3月间因2型糖尿病在我院治疗的67例患者作为本研究的被选取对象,采用数字随机表法将所有被选取对象分为观察组(33例)与对照组(34例)两组。其中对照组被选取对象应用常规治疗,观察组患者则在对照组的基础上应用临床合理用药指导,比较两组被选取对象的用药依从性。结果:患者用药依从性数据经统计学软件验证发现,对照组34例被选取对象的用药依从性良好率低于观察组, $P < 0.05$ 。结论:临床合理用药指导的应用能够有效提高2型糖尿病患者的用药依从性,临床应用价值较高。

【关键词】 临床合理用药指导;2型糖尿病;用药依从性;应用效果

2型糖尿病作为一种现今医学尚无法彻底治愈的代谢性疾病,患者会随着血糖的升高导致多种并发症的出现,最终威胁患者的生命安全^[1]。有研究发现,2型糖尿病患者往往会因长期服用降糖药物而导致厌烦心理的出现,从而降低患者的服药依从性,影响患者的血糖控制效果,最终威胁患者的生活质量^[2]。因此,为提高2型糖尿病患者的服药依从性,本文将采用分组比较的方式探究临床合理用药指导在2型糖尿病患者用药依从性方面的影响,具体研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取因2型糖尿病在我院进行治疗的67例患者(2018年3月-2019年3月)作为本研究的被选取对象,为方便研究的顺利进行采用随机数字表法将所有被选取对象分为观察组(33例)与对照组(34例)两组。观察组中,男18例,占比54.55%、女16例,占比45.45%;年龄52-76岁,平均年龄(63.82±11.83)岁。对照组中,男20例,占比58.82%、女14例,占比41.18%;年龄51-76岁,平均年龄(63.41±11.97)岁。两组被选取对象各项基础资料经统计学软件验证发现无意义, $P > 0.05$,符合本研究各项观察指标的比较标准。

1.2 方法

所有被选取对象在签署知情同意后均行常规治疗,其中包含血糖检测、饮食干预、运动指导和遵医嘱予以适当剂量的降糖药物。

1.2.1 临床合理用药指导

观察组33例被选取对象在行常规治疗的基础上加用临床合理用药指导。首先,医护人员应当采用调查问卷的方式对所有被选取对象的糖尿病健康知识掌握情况进行调查,根据检测结果和患者的降糖药物使用情况为制定相应的指导方案。其次,医护人员应当在日常治疗的过程中向患者进行合理用药重要的宣教,着重向患者讲述不良用药行为的严重后果,提高患者服药依从性。同时,医护人员可以通过举办糖尿病健康知识讲座的方式提高患者对于合理用药的重视程度,并通过列举不良用药后果案例和组织病友交流会等方式提高患者的自我控制能力。最后,在患者出院后医护人员应当通过电话随访等方式询问患者的合理用药情况,并对患者的疑问进行解答^[3]。

1.3 评定标准

根据两组被选取对象的服药情况对患者的用药依从性进行评定,该评定标准分为优(患者能够根据医嘱定时、定量进行降糖药物的服用,无滥用降糖药物行为)、一般(患者无滥用降糖药物行为,但存在不同程度的不按时服药、漏服、少服或多服降糖药物行为)和差(患者不仅不遵照医嘱服药,甚至存在滥用其他降糖药物或通知服药行为)三种。 $[\text{用药依从良好率} = (\text{优} + \text{一般}) / n \times 100\%]$

1.4 统计学方法

将所有被选取对象的用药依从性数据进行统计学(统计学软件为SPSS 21.0)处理,采用%表示患者的用药依从性良好率,n表示组员例数, χ^2 表示用药依从良好

[上接95页]

率。临床上通常使用铁元素进行治疗,硫酸亚铁作为一种常用的补铁剂,虽然能够缓解患儿缺铁性贫血的症状,但是患儿用药后将会出现不同程度的胃肠道不良反应,将会表现出食欲不振以及恶心等临床症状。蛋白琥珀酸铁口服溶液作为一种有机铁化合物,主要是由乳剂琥珀酸蛋白以及铁结合的一种物质,其处于酸性环境当中将会呈现出沉淀物,难以被胃蛋白酶消化,但是当其处于碱性环境当中,将会重新变成可溶性物质,并被胰蛋白酶水解,更加利于患儿机体吸收,因此,并不会损伤患儿的胃黏膜,同时在十二指肠内释放药性,在一定程度上能够减少患儿的胃肠道反应^[3]。经过本次的大量分析,得出以下结论:研究组的治疗有效率33例(97.06%)明显高于参照组26例(76.47%), $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗效果

研究组的治疗有效率33例(97.06%)明显高于参照组26例(76.47%),卡方值=6.275, P 值=0.012, $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。

2.2 对比两组实验室指标水平

研究组的血红蛋白、红细胞、血清铁蛋白以及血清铁水平均高于参照组, $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。见表1:

表1 两组实验室指标水平对比 $[(\bar{x} \pm s)]$

分组	例数	血红蛋白(g/L)	红细胞($\times 10^{12}/L$)	血清铁蛋白($\mu g/L$)	血清铁($\mu mol/L$)
研究组	34	125.85±11.45	4.01±0.95	36.64±4.25	13.99±6.65
参照组	34	115.74±11.21	3.36±0.35	25.36±3.64	10.98±5.54
T值	--	3.679	3.745	11.754	2.028
P值	--	0.001	0.000	0.000	0.047

3 讨论

缺铁性贫血作为我国临床上较为常见的一种儿童疾病,临床认为主要是由于缺乏铁元素所致,一段时间后将会导致患儿的血红蛋白合成减少,使其出现贫血症状,具体表现出乏力、头晕、精神涣散以及食欲不振等临床症状。伴随儿童的年龄逐渐增加,儿童机体对于铁元素的需求量也逐渐增加,由于患儿辅食添加不足、厌食以及偏食等原因的共同作用下,或者由于儿童机体发育过快,将会增加缺铁性贫血的发生几

率的统计学软件验证结果, $P < 0.05$ 表示组间差异有意义。

2 结果

患者用药依从性数据经统计学软件验证发现,观察组33例被选取对象的用药依从良好率高于对照组, $P < 0.05$ (见表1)。

表1 患者药物指导完成后的用药依从性组间对比 $[n(\%)]$

组别	n	优	一般	差	用药依从良好率
对照组	34	11(32.35)	14(41.18)	9(26.47)	25(73.53)
观察组	33	23(69.70)	9(27.27)	1(3.03)	32(96.97)
χ^2		7.9093	0.8855	5.5179	5.5179
P		0.0049	0.3467	0.0188	0.0188

3 讨论

糖尿病是一种较常见的代谢性疾病,当今医学尚无法对该疾病进行彻底的治疗,患者的病情会随着血糖含量的不断升高而加重,最终导致多种疾病的发生,影响患者的生活质量和生命安全^[4]。在临床上,对于糖尿病患者的治疗一般是以药物降糖和生活习惯干预相结合的方式,因糖尿病是终身疾病,患者在患病后便需要终身服药,这就导致了患者在长期服药期间往往会出厌烦情绪,并且因患者对糖尿病健康知识的了解,往往缺乏对降糖药物重要性的了解,这就导致了患者会出现停药、自行减少药量等现象的出现,最终造成患者血糖的急剧升高,威胁患者的生命。为此,本研究将通过分组比较的方式探究临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响,希望能够为2型糖尿病患者服药依从性的提高提供一定的帮助。临床合理用药指导作为一种糖尿病辅助治疗手段,能够通过纠正患者错误认知的方式提高患者的糖尿病健康知识掌握程度,并利用健康知识讲座、病友交流会等活动加深患者对于正确服药行为的重视性,从而提高患者的用药依从性。本研究发现,临床合理用药指导的应用能够有效提高3型糖尿病患者的用药依从性,效果极佳。这一研究结果与窦增秀等的研究一致^[5]。

参考文献

- [1]罗宇,易兰,王莉.临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响探析[J].特别健康,2018(21):76-77.
- [2]苏元霞.临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响[J].健康大视野,2018(14):22-23.
- [3]付金华,林美玲,林文宏,等.临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响分析[J].糖尿病新世界,2018,21(5):31-32.
- [4]窦增秀.2型糖尿病患者临床合理用药指导对用药依从性的影响研究[J].大家健康(下旬版),2018,12(2):136-137.
- [5]窦增秀.2型糖尿病患者临床合理用药指导对用药依从性的影响研究[J].家庭医药,2018(3):136-137.

率。临床上通常使用铁元素进行治疗,硫酸亚铁作为一种常用的补铁剂,虽然能够缓解患儿缺铁性贫血的症状,但是患儿用药后将会出现不同程度的胃肠道不良反应,将会表现出食欲不振以及恶心等临床症状。蛋白琥珀酸铁口服溶液作为一种有机铁化合物,主要是由乳剂琥珀酸蛋白以及铁结合的一种物质,其处于酸性环境当中将会呈现出沉淀物,难以被胃蛋白酶消化,但是当其处于碱性环境当中,将会重新变成可溶性物质,并被胰蛋白酶水解,更加利于患儿机体吸收,因此,并不会损伤患儿的胃黏膜,同时在十二指肠内释放药性,在一定程度上能够减少患儿的胃肠道反应^[3]。经过本次的大量分析,得出以下结论:研究组的治疗有效率33例(97.06%)明显高于参照组26例(76.47%),研究组的血红蛋白、红细胞、血清铁蛋白以及血清铁水平均高于参照组, $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。因此可见,通过对小儿缺铁性贫血患儿采取蛋白琥珀酸铁口服溶液的治疗方法,能够改善患儿的各项指标,治疗效果值得肯定。

结语

总而言之,通过采取蛋白琥珀酸铁口服溶液进行治疗,不仅能够改善小儿缺血性贫血的实验室指标水平,同时,还能够有效改善患儿的贫血症状。

参考文献

- [1]杨慧.琥珀酸亚铁联合饮食干预治疗小儿缺铁性贫血的疗效和体会[J].临床医学研究与实践,2016,1(16):108-108.
- [2]彭莉,卢常青,黄婷, et al.琥珀酸亚铁治疗小儿缺铁性贫血的疗效观察[J].医学信息,2016,29(26):125-125.
- [3]杨友卫,张秀花,江嘉义.益气维血胶囊联合琥珀酸亚铁治疗缺铁性贫血临床疗效分析[J].临床医学研究与实践,2017(01):67+69.