

压疮治验 21 例

★ 汤丽玲 (江西省万载县人民医院外科 万载 336100)

关键词:压疮换药;虎杖;黄柏;黄芩;大黄;麻油

中图分类号:R 473.6 文献标识码:B

压疮是对卧床病人威胁较大的并发症之一。一旦发生不仅增加病人的感染机会,造成病人的痛苦,而且可能威胁到病人的生命。由于病人的病情和身体状况,往往给压疮的治疗带来一定的困难。自2004年以来,我们采用虎杖、黄柏、黄芩、大黄、麻油局部外敷为主,全身治疗为辅的治疗方法,收治了自院外转入我科Ⅲ、Ⅳ期压疮21例,32处,经治疗均取得满意疗效。现报道如下:

1 临床资料

21例压疮病人中男13例,女8例;年龄18~55岁。脊椎损伤合并截瘫8例11处(骶尾8处,髌部2处,足跟1处),重型颅脑损伤6例12处(骶尾6处,髌部2处,肘部2处,内外踝2处),烧伤7例9处(骶骨7处,髌部1处,肩胛部1处)。Ⅲ期压疮23处,其中骶尾14处,肩胛部1处,髌部3处,肘部2处,内外踝2处,足跟1处;Ⅳ期压疮9处,其中骶尾7处,髌部2处。带疮时间最短7天,最长120天,最大面积13 cm×11 cm,最小面积2 cm×1 cm,入院时病情最短8小时,最长2年。

2 中药浸液配置方法

将虎杖、黄柏、黄芩、大黄、麻油碾成粉末,放入麻油中浸泡1周,取其滤液,装入容器中进行高压蒸气灭菌后,以备制作中药纱条。

3 治疗、换药方法

3.1 局部治疗 (1)各期压疮均在无菌操作下进行。先用0.02%碘伏棉球消毒疮面的四周,然后用生理盐水→双氧水→生理盐水慢冲洗疮面,并用消毒棉球拭干。(2)感染较轻的疮面,清疮后敷上中药纱条,覆盖无菌纱布,每日一次。(3)感染严重,分泌物较多的疮面,清疮后用红外线照射30分钟后敷上中药纱条,覆盖无菌纱布,每日一次,如分泌物较多时要随时更换。(4)疮面被痂皮、脓苔覆盖者,先用

制备药液湿敷,使痂皮软化后清除。清疮后敷上中药纱条,覆盖无菌纱布。每日2次。以上疮面待长出新鲜肉芽组织时可隔日换药一次,直至疮面缩小,无渗液,结痂时可停止换药。

3.2 一般治疗 (1)加强心理护理,增加护患之间的心理沟通,缩短心理适应期,促进机体免疫机制的恢复。(2)勤翻身,每2小时翻身一次,避免疮面与床面接触而继续受压。(3)改善病人的全身营养状况,鼓励病人进食高蛋白、高热量、高维生素类饮食,不能进食者可予静脉补充蛋白质、复方氨基酸、新鲜血浆等,以增强机体抵抗力和组织修补能力。(4)积极治疗原发病。

4 效果

32处压疮经用制备药液治疗后,共治愈28处,好转4处(均因经济困难出院,出院时疮面未愈,但明显好转)。其中,Ⅲ期疮面愈合7处,平均7天,Ⅳ期疮面愈合21处,平均15天明显好转,愈合时间最短者12天,最长者60天。

5 讨论

(1)虎杖、黄柏、黄芩、大黄均为中药,具有广谱抗菌作用,对绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、变形杆菌、大肠杆菌有中度以上敏感的抗菌作用,并有去腐生肌、消肿、敛疮、止痛、止痒的作用,麻油可以润泽皮肤,遮断外来刺激,保护创面,促进愈合。

(2)压疮是局部组织长期受压,导致血液循环障碍,持续缺血、缺氧营养不良使组织溃烂和坏死。以往对压疮的治疗有多种方法,但都疗程长、效果欠佳,采用虎杖、黄柏、黄芩、大黄、麻油药物进行局部换药,不但缩短了患者住院时间,减轻了痛苦和经济负担,同时也减轻了护理人员和家属的劳动强度,还避免了因压疮感染而危及生命。

(收稿日期:2006-08-31)