

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.20.017

文章编号: 1005-8982(2017)20-0082-04

聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏治疗四肢 II 度烧伤创面的效果观察

孙家驹, 贺兴, 谢晓平

(南方医科大学附属小榄医院 烧伤科, 广东 中山 528415)

摘要: **目的** 探讨聚维酮碘膏与湿润烧伤膏在四肢 II 度烧伤创面患者中的联合应用效果。**方法** 选取 2012 年 1 月 -2014 年 12 月该院收治的四肢 II 度烧伤创面患者 90 例, 随机分为观察组和对照组。对照组采用湿润烧伤膏的药物治疗, 观察组则在对照组基础上加用聚维酮碘膏联合药物治疗, 并分别对两组患者的临床治疗情况进行比较和分析。**结果** 与对照组比较, 观察组临床疗效好, 创面愈合时间和住院时间缩短, 致病菌株数减少, 感染发生率、瘢痕发生率、植皮手术率降低。**结论** 聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏对四肢 II 度烧伤创面患者临床疗效的改善和提升具有十分重要意义, 适宜临床应用和推广。

关键词: 烧伤; 创面; 聚维酮碘膏; 湿润烧伤膏

中图分类号: R644

文献标识码: A

Effect of Povidone-Iodine Ointment combined with MEBO in treating II degree burn wounds of limbs

Jia-jun Sun, Xing He, Xiao-ping Xie

((Department of Burns, Xiaolan Hospital Affiliated to Southern Medical University, Zhongshan, Guangdong 528415, China)

Abstract: **Objective** To probe into the combined application effect of Povidone-Iodine Ointment combined with MEBO in treating II degree burn wounds of the limbs. **Methods** From January 2012 to December 2014, 90 patients with II degree burn wounds of the limbs were selected in our hospital. The patients were randomly divided into observation group and control group. The patients in the control group were treated with MEBO. The patients in the observation group were treated with Povidone-Iodine Ointment combined with MEBO. The clinical treatment of the patients in the two groups were compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the clinical efficacy was improved, the wound healing time and hospitalization time were shortened, the number of pathogenic bacteria was reduced, and the incidences of infection, scarring and skin graft surgery were decreased in the observation group. **Conclusions** Povidone-Iodine Ointment combined with MEBO has great value and significance in improvement of the clinical treatment effect for patients with limb II degree burn wounds. It is suitable for clinical application and promotion.

Keywords: burn; wounds; Povidone-Iodine Ointment; MEBO

烧伤主要指热力、电流、放射线及化学物质等作用于人体所引起的一种机体性损伤, 由于烧伤的程度不同, 导致患者出现功能性障碍和畸形, 严重者甚

至危及生命安全, 使其遭受来自精神和机体的双重痛苦^①。有研究证实, 烧伤创面的变化能够直接影响烧伤病情的发展和机体内环境的稳定, 故创面处理

已成为烧伤治疗的重要环节,其处理的优劣往往与患者烧伤后的外观、功能恢复、病程长短及相关并发症等密切相关^[2]。随着近年来医学界对烧伤创面研究的不断深入,其具体的治疗机制也进一步明确,越来越多的针对性药物应用于烧伤创面的处理^[3]。本研究选取 2012 年 1 月 -2014 年 12 月本院收治的四肢 II 度烧伤创面患者,就聚维酮碘膏与湿润烧伤膏在四肢 II 度烧伤创面患者中的联合应用效果进行研究和分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2012 年 1 月 -2014 年 12 月南方医科大学附属小榄医院收治的四肢 II 度烧伤创面患者 90 例,所有患者与烧伤分度中的 II 度烧伤诊断标准相符合^[4],即浅 II 度烧伤:伤及真皮浅层,部分生发层健在,局部红肿,有大小不一水疱;深 II 度烧伤:伤及真皮乳头层以下,但仍残留部分网状层,局部肿胀,间或有较小水疱。并通过入院病史调查和常规检查严格排除心、脑、肺、肝、肾重症疾病者,恶性肿瘤及全身系统性疾病者,且均无本研究中所用药物的过敏史和禁忌证。经本院医学伦理委员会批准,所有患者自愿参与研究,对研究目的和意义知晓,并签署知情同意书。将入选患者随机分为观察组和对照组,每组 45 例,观察组男性 24 例,女性 21 例;年龄 18~73 岁,平均(46.25±8.17)岁;浅 II 度烧伤 23 例,深 II 度烧伤 22 例。对照组男性 23 例,女性 22 例;年龄 18~72 岁,平均(46.21±8.20)岁;浅 II 度烧伤 25 例,深 II 度烧伤 20 例。两组患者在性别结构、年龄及病情危重程度等方面比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组四肢 II 度烧伤创面患者采用湿润烧伤膏(汕头市美宝制药有限公司,国药准字:Z20000004,40 g/支)药物治疗。将湿润烧伤膏均匀涂抹于患者四肢烧伤创面处,药膏涂层厚度以 1 mm 为宜,换药 1 次/8 h,3 次/d,7 d 为 1 个疗程。观察组四肢 II 度烧伤创面患者在对照组基础上加用聚维酮碘膏(广东科伦药业有限公司;国药准字:H20023578,500 g/瓶)联合药物治疗。将湿润烧伤膏和聚维酮碘膏充分混合后均匀涂抹于患者四肢烧伤创面处,药膏涂层厚度以 1 mm 为宜,换药 1 次/8 h,3 次/d,7 d 为 1 个疗程。临床主管医生根据两组四肢 II 度烧伤创面患

者的实际情况,分别对给药剂量和用药疗程进行适时适度的调整,连续治疗 3 个疗程后观察和比较两组患者的临床疗效。

1.3 观察指标

分别对两组四肢 II 度烧伤创面患者的临床治疗、临床指标改善、临床转归情况进行比较和分析。其中临床治疗情况的疗效判定标准^[5]:①优:创面愈合区域平坦,无色素沉着,皮肤弹性好;②良:创面愈合区域瘢痕表浅,轻微色素沉着或脱色,皮肤弹性尚可;③差:创面增生性瘢痕,皮肤弹性差,略凹凸不平。其中临床指标改善情况的考察项目主要包括止痛药使用时间、创面愈合时间及住院时间。其中细菌培养结果于治疗后第 7 天取创面分泌物进行细菌培养和鉴定,并检测菌群变化。其中临床转归情况的考察项目主要包括感染发生率、瘢痕发生率及植皮手术率。

1.4 统计学方法

数据分析采用 SPSS 18.0 统计软件,计量资料以均数标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验;等级资料用等级表示,用秩和检验;计数资料以百分率(%)表示,用 χ^2 检验或校正 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗情况比较

观察组临床疗效优于对照组,经秩和检验,差异有统计学意义($Z=3.046, P=0.010$),见表 1。

2.2 两组患者临床指标改善情况比较

观察组创面愈合时间和住院时间均低于对照组,见表 2。

2.3 两组患者细菌培养结果比较

观察组创面分泌物体外培养 37 例次,得到致病

表 1 两组患者临床治疗情况比较 [n=45,例(%)]

组别	优	良	差
观察组	36(80.00)	8(17.78)	1(2.22)
对照组	25(55.56)	17(37.78)	3(6.67)

表 2 两组患者临床指标改善情况比较 (n=45,d, $\bar{x} \pm s$)

组别	止痛药使用时间	创面愈合时间	住院时间
观察组	12.58±3.07	15.81±2.86	17.94±4.13
对照组	13.79±4.65	18.66±3.27	21.87±4.91
t 值	1.457	4.401	4.109
P 值	0.136	0.000	0.000

菌 19 株;对照组创面分泌物体外培养 36 例次,得到致病菌 28 株,经 χ^2 检验,差异有统计学意义($\chi^2=5.557, P=0.018$),观察组创面分泌物体外培养得到致病菌株数低于对照组致病菌株数。见表 3。

表 3 两组患者细菌培养结果比较 (n=45)

组别	菌株/株	铜绿假单胞菌 株(%)	金黄色葡萄球菌 株(%)	肺炎克雷伯菌 株(%)	表皮葡萄球菌 株(%)	其他菌种 株(%)
观察组	19	7(36.84)	5(26.32)	3(15.79)	3(15.79)	1(5.26)
对照组	28	11(39.29)	8(28.57)	4(14.29)	2(7.14)	3(10.71)
χ^2 值		0.029	0.029	0.020	0.890	0.432
P 值		0.866	0.865	0.887	0.345	0.511

表 4 两组患者临床转归情况比较 [n=45,例(%)]

组别	感染发生率	瘢痕发生率	植皮手术率
观察组	3(6.67)	5(11.11)	1(2.22)
对照组	10(22.22)	13(28.89)	6(13.33)
χ^2 值	4.406	4.444	3.873
P 值	0.036	0.035	0.049

3 讨论

由于四肢属于人体较为暴露的部位,故在日常工作、学习、生活中更易遭受各种原因的烧伤^[6]。四肢 II 度烧伤创面患者往往以真皮或全部损伤为主要病理特点,如有深度烧伤,其烧伤区域及其周围组织毛细血管扩张和通透性增加,导致体液渗出,局部组织水肿,创面缺血缺氧,机体发生脂质过氧化反应等一系列症状,进而导致创面愈合障碍的产生^[7]。因此,如何采取更为有效的措施减轻患者疼痛,促进创面愈合,缩短病程,减少瘢痕形成,已成为四肢 II 度烧伤创面患者临床治疗的关键。

湿润烧伤膏是由黄连、黄柏、黄芩、地龙、罂粟壳等组成的中药软膏剂,其主要特点是一方面能够封闭创面,最大限度减少创面水分的蒸发和流失,另一方面又有效阻断外界环境因素和相关细菌对创面所造成的再次损伤,从而起到缓解疼痛和保护创面的作用^[8]。同时,湿润烧伤膏还兼顾改善局部微循环障碍,促进上皮细胞生长再生,抑制纤维组织过度分化,加快烧伤创面愈合,减少瘢痕挛缩形成等作用 and 优势^[9]。有研究显示,湿润烧伤膏在抑制创面炎症反应和细菌繁殖方面具有一定的作用,但往往缺乏对细菌的直接杀伤作用,加之烧伤创面坏死组织在液化过程中为细菌的生长和繁殖增添了营养,从而导致烧伤创面感染率居高不下,在某种程度上极大的限制

2.4 两组患者临床转归情况比较

观察组感染、瘢痕及植皮手术率均低于对照组,见表 4。

湿润烧伤膏的临床应用^[10]。聚维酮碘膏则是由表面活性剂聚乙烯吡咯烷酮与碘络合而成,其主要特点是直接杀菌作用强,抗菌谱广,作用时间持久等,尤其是对大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌等均呈现显著的杀灭作用^[11]。同时,聚维酮碘膏性能稳定、无刺激性、毒副作用低,故对烧伤创面愈合无干扰作用^[12]。2 种药物联合应用于四肢 II 度烧伤创面患者则极大的克服了湿润烧伤膏单独用药的弊端,在保证湿润烧伤膏保护创面、缓解疼痛、加速愈合作用的同时,积极配合聚维酮碘膏,则进一步强化了广谱、持续的抗菌优势,充分发挥药物协同作用,从整体水平上提高烧伤创面患者的临床疗效。

本研究对四肢 II 度烧伤创面患者给予聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏的临床药物治疗,发现治疗后创面愈合情况为优的比率为 80.00%,较对照组提高,为良的比率为 17.78%,较对照组降低,这与王贵娇^[13]的研究报道一致,表明聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏的临床药物治疗能够使四肢 II 度烧伤创面患者的临床疗效明显提高。本研究中对四肢 II 度烧伤创面患者给予聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏的临床药物治疗,发现本组四肢 II 度烧伤创面患者的止痛药使用时间、创面愈合时间及住院时间均缩短,与杨伯明^[14]的文献报道一致,可见聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏的临床药物治疗能够缓解四肢 II 度烧伤创面患者的疼痛症状,提高患者的康复速度,减少住院时间,减轻患者的经济负担。笔者通过对四肢 II 度烧伤创面患者给予聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏的临床药物治疗后发现,其感染发生率为 86.67%,瘢痕发生率为 11.11%,植皮手术率为 2.22%,均明显降低,与叶树根^[15]的临床研究相符,说明聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏的临床药物治疗在提高四肢 II 度烧伤创面患者临床疗效的同时,还能够改善患者的临床转归。

综上所述,聚维酮碘膏联合湿润烧伤膏对四肢 II 度烧伤创面患者临床疗效的改善和提升具有十分重要意义,适宜临床应用和推广。

参 考 文 献:

- [1] 宋梅. 烧伤创面感染耐药分析及防治进展[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(19): 3187-3189.
- [2] BADR P, DANESHAMOUZ S, MOHAMMADI A A, et al. Knowledge of burn wound healing: the heritage from traditional pharmacy of persia[J]. *Pharm Hist (Lond)*, 2014, 44(4): 88-93.
- [3] KARIMI H, SOUDMAND A, OROUJI Z, et al. Burn wound healing with injection of adipose-derived stem cells: a mouse model study[J]. *Ann Burns Fire Disasters*, 2014, 27(1): 44-49.
- [4] 徐荣祥. 烧伤治疗大全[M]. 北京: 科学技术出版社, 2008: 50-52.
- [5] 盛志勇, 杨宗城. 烧伤治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 362.
- [6] 许传芬. 五黄中药制剂对四肢烧伤残余创面的效果观察 [J]. 中医临床研究, 2014, 7(6): 52-53.
- [7] SHAN Y H, PENG L H, LIU X, et al. Silk fibroin/gelatin electrospun nanofibrous dressing functionalized with astragaloside IV induces healing and anti-scar effects on burn wound[J]. *Int J Pharm*, 2015, 479(2): 291-301.
- [8] 张磊, 王车江, 刘佳. 湿润烧伤膏与磺胺嘧啶银在深度烧伤保留变性真皮自体皮移植术中的应用比较[J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(18): 95-97.
- [9] 孙广峰, 曾雪琴, 王达利, 等. 湿润烧伤膏治疗 II 度烧伤创面的临床疗效观察[J]. 遵义医学院学报, 2013, 33(5): 460-461.
- [10] 陈祝演. 湿润烧伤膏两种用法在烧伤创面应用中的效果比较[J]. 广东医学院学报, 2011, 29(1): 61-62.
- [11] SALIH SAHIB A, AL-KAISY A A, AL-BIATI H A. How to decrease the incidence of eschar formation during the use of topical povidone-iodine ointment in the treatment of burns[J]. *Ann Burns Fire Disasters*, 2006, 19(1): 11-17.
- [12] VEHMEYER-HEEMAN M, van DEN KERCKHOVE E, GORIS-SEN K, et al. Povidone-iodine ointment: no effect of split skin graft healing time[J]. *Burns*, 2005, 31(4): 489-494.
- [13] 王贵娇. 聚维酮碘软膏联合美宝湿润烧伤膏治疗烧伤创面的效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(14): 94-95.
- [14] 杨伯明. 湿润烧伤膏与磺胺嘧啶银霜在烧伤创面修复中的疗效比较[J]. 中国医药导报, 2012, 8(26): 83-85.
- [15] 叶树根. 聚维酮碘联合湿润烧伤膏治疗 II 度烧伤创面 62 例[J]. 中国当代医药, 2011, 18(5): 35-36.

(童颖丹 编辑)