

百多帮软膏外敷治疗 II 期褥疮 13 例临床疗效观察

朱桂芳 李小娟

褥疮是长期卧床患者的一种常见并发症, 目前医院发生率为 3% ~ 14%^[1], 治疗褥疮的方法很多, 我科在临床实践中, 采用百多帮治疗褥疮 13 例, 取得了显著效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组 13 例, 共有 20 个创面, 其中男 8 例, 女 5 例; 年龄最小 26 岁, 最大者 75 岁; 入院前有褥疮 10 例, 入院后因病情不允许翻身, 不可避免发生褥疮 1 例, 因手术过程长, 下台后皮肤红, 有水泡 2 例; 其中骨盆骨折合并尿道断裂 9 例, 膀胱结石合并下肢截瘫 2 例, 泌尿系感染合并下肢截瘫者 1 例, 膀胱癌行膀胱全切, 可控膀胱术 1 例; 20 个创面中骶尾部 14 处, 髂部 4 处, 踝部 2 处。

2 治疗方法

疮面周围用 2% 的碘敷常规消毒, 用生理盐水棉球反复擦洗疮面, 清除坏死组织, 有水泡处, 用无菌注射器抽吸水泡内的积液, 然后将百多帮软膏均匀地涂在疮面上, 用无菌敷料覆盖, 开始每日 2 次, 疮面干洁、长出新鲜肉芽后, 隔日换药 1 次, 治疗期间加强营养, 帮助患者定时更换体位, 保持褥疮部位干燥, 并垫上气圈, 防止再次受压, 有条件者建议家属买一个气垫床, 给患者使用, 同时, 根据细菌培养及药敏试验结果, 口服或静脉滴注敏感抗生素, 7 d 为一个疗程。

3 疗效判断

根据国家中药管理局发布的《中药病症诊断疗效标准》判断: ①治愈: 创面结痂愈合; ②有效: 创面缩小, 肉芽新鲜; ③无效: 创面未愈合^[2]。愈合时间, 从开始用药到完全愈合的天数。

4 结果

20 个创面, 最短的 4 d 愈合, 1 个月内治愈 12 例, 有效者 8 例, 2 个月内均痊愈。

5 体会

褥疮是骨盆骨折伴尿道断裂、肾损伤绝对卧床期间、长期营养不良、体质消瘦病人的严重并发症。褥疮按其形成过程分为红斑期、水泡期、和溃疡期三期^[2], 临床 II 期褥疮多见, 如不及时处理, 可发展至 III 期褥疮, III 期褥疮一般病程长、愈合慢, 给病人带来相当大的痛苦和经济负担^[3], 因此, 在治疗方面除了必要的全面营养支持, 定期翻身, 保持皮肤干燥和光滑外, 应根据其临床及病理变化的三个时期积极治疗, 尽量避免病情发展与恶化。

百多帮通用名为莫匹星软膏, 是由中美天津史克制药有限公司生产的, 主要成分是莫匹罗星软膏, 软膏基质为聚乙二醇, 形状为乳白色亲水软膏, 为局部外用的抗生素, 适用于革兰氏阳性球菌引起的皮肤感染, 例如: 脓疱疮、毛囊炎、疖肿等原发性皮肤感染及湿疹合并感染、溃疡合并感染、皮炎合并感染、创伤合并感染等继发性皮肤感染, 本品作用于菌体内的异亮氨酸 TRNA 合成酶与异亮氨酸结合点, 阻碍氨基酸的合成, 同时耗竭了细胞内 TRNA, 使敏感菌的 RNA 和蛋白质合成终止, 对需氧革兰氏阳性球菌有很强的抗菌活性, 尤其对皮肤感染有关金黄色葡萄球菌、表面葡萄球菌、化脓性链球菌及革兰氏阴性细菌, 如流感嗜血杆菌、淋球菌等。II 期褥疮时, 由于炎症浸润, 局部红肿, 表皮有水泡形成, 使用百多帮能有效保护创面, 防止感染, 促进水泡吸收和创面结痂愈合, 本药在使用过程中, 未发现过敏、中毒等不良反应, 观察表明百多帮治疗 II 期褥疮效果好, 疗程短, 价格低廉, 使用方便, 病人易接受, 可推广使用。

参考文献

- Stephensf Bick DA. National Pibr to implement Pressure ulcer guidelines results of the baseline audit Br J community Nurs 2002, 9: 4.
- 王青丽, 夏秋江. 滑石粉治疗 II 期褥疮临床疗效观察. 中华护理杂志, 2004, 39 (2): 152.
- Lyder CH. Pressure ulcer Prevention and management JAMA, 2003 289 (2): 223-226.

(本文编辑: 滕悦)