

# 生肌膏联合封闭负压引流技术治疗 足部创面 16 例

梁嘉樑 纪海\* 王明怀 孙军锁 杨森 杨建辉

(宝鸡市中医医院手足显微骨科, 陕西 宝鸡 721000)

**摘要:**目的 探讨应用中药生肌膏联合封闭负压引流技术用于治疗足部创面的临床效果。方法 将符合纳入标准的 32 例足部创伤后皮肤缺损、伤口感染的患者。将其随机分为治疗组和对照组, 每组各 16 例。治疗组应用封闭负压引流技术联合生肌膏治疗, 对照组单独应用封闭负压引流技术治疗。观察比较两组患者的临床疗效、创面愈合时间及治疗前后肉芽组织和分泌物评分情况。结果 治愈率治疗组为 87.50%, 对照组为 56.25%, 治疗组疗效明显高于对照组; 治疗组患者治疗前后肉芽组织和分泌物评分均显著低于对照组; 治疗组的创面愈合时间明显短于对照组, 以上差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 生肌膏联合封闭负压引流技术用于治疗足部创面的疗效确切, 此疗法可以明显缩短治疗周期, 促进创面愈合, 降低住院医疗费用, 减轻家庭和社会的经济负担, 具有良好的社会效益, 值得医院推广应用。

**关键词:**生肌膏; 封闭负压引流; 创面

中图分类号: R 264 文献标识码: B 文章编号: 2096-1340(2017)06-0068-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jscetm.2017.06.023

随着社会发展, 高能量损伤的发生率较前明显增加, 此类损伤患者往往为合并伤, 伤势复杂; 足部处于四肢末端是创伤的高发部位, 高能量损伤后常伴有严重的软组织缺损, 如果治疗不当常常导致局部感染; 感染创面迁延不愈, 这些患者治疗周期长、难度大、致残率高, 同时给患者及患者的家庭带来很大的负担<sup>[1]</sup>; 2015 年 1 月 ~ 2017 年 1 月我科应用中药生肌膏联合封闭负压引流技术治疗足部创面 16 例, 治疗效果满意, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择宝鸡市中医医院手足显微骨科 2015 年 1 月 ~ 2017 年 1 月收治的足部创伤或感染后皮肤缺损的住院病人, 共 32 例, 按患者住院先后顺序编号, 分组原则根据数字随机表法, 将病人分为 2 组, 每组 16 例。治疗组中, 男 11 例, 女 5 例; 年龄 14 ~ 72 岁; 足部创面病程 9 ~ 139d; 足部创面大小 6 ~ 36cm<sup>2</sup>。对照组中, 男 10 例, 女 6 例; 年龄 13 ~ 69 岁; 足部创面病程 16 ~ 151d, 创

面大小 5 ~ 34cm<sup>2</sup>。两组经统计学处理, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 病例纳入及排除标准** 患者纳入标准如下: 患者临床症状均符合开放性皮肤损伤 AO 分型中的 IO2 ~ IO4 型; 开放性皮肤损伤 AO 分型<sup>[2]</sup>: IO1 皮肤由内向外刺伤; IO2 皮肤由外向内破损 < 5cm, 边缘挫伤; IO3 皮肤由外向内破损 > 5cm, 挫伤严重, 边缘失活; IO4 严重的全层挫伤、擦伤、广泛开放性脱套, 皮肤缺损; IO5 广泛的脱套伤; 排除如下患者: ①合并严重心脑血管、肝、肾、造血系统等疾病患者; ②未按照规定服药, 或服药后无法判断疗效者; ③中途退出研究, 或资料不完全者。

## 1.3 方法

**1.3.1 基础治疗** 对于急诊足部开放性损伤, 入院后尽快行足部一期清创术, 清创彻底后根据足部创面大小选取封闭负压引流敷料(武汉维多斯医用科技股份有限公司, 产品编号: VSD-B-N-L1 × W1 × H1), 充分覆盖创面, 同时使用半透膜覆盖负