

浅谈骨科创伤感染治疗中应用 VSD 的临床效果

哈吾力江·卡哈尔

(新疆维吾尔自治区克州维吾尔医医院)

摘要:目的:探讨在骨科创伤感染治疗中应用 VSD 的临床效果。方法:选取 86 例骨科创伤感染患者,随机分成研究组与对照组,研究组患者应用 VSD 治疗,对照组患者行常规换药治疗。分别对两组患者的临床有效率、不同换药周期创面愈合情况及一般指标进行对比。结果:两组患者的临床有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者 2 周创面愈合例数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),但第 1 周、第 3 周及以上创面愈合例数比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的平均住院时间、换药频率及创面愈合时间均明显低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:骨科创伤感染治疗中应用 VSD 的临床疗效显著,对患者创面的愈合及恢复均有促进作用,可缩短住院时间,减少换药频率,具有较高的临床应用价值。

关键词:骨科;创伤感染;VSD

在骨科治疗中,骨科创面感染患者病情较为严重,复发的概率较大,是治疗中的难点和重点,若在治疗中患者创面感染,会延长治疗时间,增加患者痛苦。新型封闭负压引流技术(VSD)在创伤感染治疗上具有独特的优势,并被广泛应用于临床,有相关研究表明 VSD 在复杂性创面修复及皮肤移植等方面具有较高的效果^[1]。笔者采用 VSD 治疗骨科创伤感染与常规换药治疗进行疗效对比研究,通过骨科创伤感染的临床治疗分析,为 VSD 的临床应用价值提供依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月~2018 年 6 月我院收治的 86 例骨科创伤感染患者,随机分成研究组与对照组。研究组男 31 例,女 12 例,年龄 22~61 岁,平均(29.7±5.3)岁。对照组男 27 例,女 16 例,年龄 26~59 岁,平均(28.6±6.5)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者入院后均先行外科清创、创面清洗、创缘修整、药物镇痛及营养支持等基础处理^[2]。研究组:在基础处理上行 VSD 治疗,治疗前先对患者进行病原学检查及药敏试验,并根据结果选择适宜的 VSD 材料,将 VSD 材料置入创面并与创面充分接触,给予间断缝合,清理皮肤后,使用生物透性薄膜对创面进行封闭,完成后连接负压吸引器,负压参数为 125~450 mmHg(1mmHg = 0.1333 kPa),接通 VSD 敷面出现凹陷则提示负压吸引成功,保持治疗 24 h,术后采用抗生素对创面进行冲洗。术后 7~10 天检查创面愈合状况,愈合良好则给予缝合或植皮术处理。对照组:在基础处理上行常规换药治疗,采用抗生素对创面进行抗炎处理,并每隔 2 天更换 1 次伤口敷料,对创伤较大、伤口较深患者置入引流条,定期进行病原学检查及药敏试验,待创面愈合良好后给予缝合或植皮术处理。

1.3 观察指标及判定标准

观察两组患者的临床有效率、不同时间创面愈合情况及一般指标(包括住院时间、换药频率及创面愈合时间)。采用显效、有效及无效 3 个标准对患者临床有效率进行判定^[3]。①显效:创伤感染症状完全消失、创面愈合良好;②有效:创伤感染症状明显改善、创面长出新鲜肉芽且分泌物减少;③无效:创伤感染症状无明显改善、创面无明显变化。有效率=(显效例数+有效例数)÷总例数×100%。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS20.0 软件进行统计分析,计量资料用($x \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用[例(%)]表示,采用 X^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2、结果

2.1 两组患者的临床有效率比较

两组患者临床有效率比较,研究组总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床有效情况比较 [例(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|---------|----|----------|----------|----------|----------|
| 研究组 | 43 | 26(60.5) | 14(32.6) | 3(7.0) | 40(93.0) |
| 对照组 | 43 | 18(41.9) | 9(20.9) | 34(79.1) | |
| X^2 值 | | | | | 1.178 |
| P 值 | | | | | <0.05 |

2.2 两组患者在不同时间创面愈合情况比较

两组患者 2 周创面愈合的例数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。研究组患者 1 周创面愈合例数明显多于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),在 3 周及以上创面愈合例数明显少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者在不同时间创面愈合情况比较 [例(%)]

| 组别 | 例数 | 1 周愈合 | 2 周愈合 | 3 周及以上愈合 |
|---------|----|----------|----------|----------|
| 研究组 | 43 | 19(44.2) | 19(44.2) | 5(11.6) |
| 对照组 | 43 | 11(25.6) | 17(39.5) | 15(34.9) |
| X^2 值 | | 2.76 | 70.157 | 8.186 |
| P 值 | | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

2.3 两组患者的一般指标比较

研究组患者的平均住院时间、换药频率及创面愈合时间均明显低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者的一般指标比较($x \pm s$)

| 组别 | 例数 | 平均住院时间(d) | 平均换药频率(次) | 创面平均愈合时间(d) |
|-----|------|-----------|-----------|-------------|
| 研究组 | 43 | 19.5±2.0 | 1.7±0.61 | 5.2±9.3 |
| 对照组 | 43 | 7.6±3.3 | 8.6±1.2 | 22.5±14.5 |
| t 值 | 3.93 | 43.63 | 74.192 | |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

骨科创伤感染的危害较大,感染不仅会影响到疾病的康复,伴有剧烈疼痛在严重影响患者的生活质量同时,还会引起许多不良并发症,例如患者感觉神经以及运动神经的传导障碍,对此,应采取有效的治疗方法。传统换药治疗骨科创伤感染虽然能通过换药排除创面的坏死组织等物质,但对创伤较大、伤口较深的患者治疗局限性较大^[4],且引流管堵塞及引流不彻底等风险事件的发生率较高,会增加患者的再感染风险,疗效不佳时需采取二期手术进一步治疗,不仅延长治疗时间且增加了患者的经济负担。VSD 作为新型的负压引流技术,是通过 VSD 材料对创面组织间的坏死组织等物质进行持续负压吸引,起到抗感染的治疗目的,同时随着负压引流的持续进行可起到消灭死腔、减轻局部水肿、促进胶原合成等作用,也为新鲜肉芽的生长创造了良好条件。有学者进行研究证实 VSD 治疗创伤感染时可对细胞分泌及生长因子起到刺激作用^[5],加快创伤组织的愈合,同时采用生物透性薄膜对创面进行封闭,可将创面与外界有效隔离,阻断了细菌与创面接触的途径,有效地避免了感染的发生。

本次研究也发现研究组患者的临床有效率为 93.0% 明显高于对照组患者的临床有效率 79.1%,证实 VSD 在骨科创伤感染治疗中的可行性及有效性,且疗效明显高于常规换药治疗。同时研究中还发现观察组患者的平均住院时间、换药频率及创面愈合时间均明显低于对照组患者。住院时间的缩短表明 VSD 治疗能促进患者的恢复;换药频率的降低表明 VSD 治疗有良好的抗菌作用,可以减少换药时给患者造成的痛苦、减少抗菌药物的使用、降低频繁换药带来的感染风险;创面愈合时间的缩短表明 VSD 治疗能加快创面的愈合,加快患者康复。本文中研究中观察组患者在治疗后 1 周时的创面愈合患者例数明显多于对照组患者,在 3 周及以上时的创面愈合例数明显少于对照组患者,再次表明 VSD 在创面愈合上具有积极促进作用。

综上所述,骨科创伤感染应用 VSD 治疗能有效地改善感染症状、促进创面愈合,并能有效降低住院时间及换药频率,值得临床的推广及应用。

参考文献:

- [1] 丁春劲,崔海东.骨科创伤感染 VSD 治疗的临床效果观察[J].中国继续医学教育, 2017, 9(13): 107.
- [2] 李红良.封闭式负压引流技术治疗 26 例骨科创伤感染 临床效果分析[J].吉林医学, 2014, 35(6): 1272.
- [3] 李勇.VSD 治疗骨科创伤及感染创面的临床疗效观察[J].中国卫生标准管理, 2017, 8(9): 20.
- [4] 郭健.比较负压封闭引流和常规引流在骨科创伤感染患者中的应用价值[J].医学理论与实践, 2014(11): 1471.
- [5] 张萍,邵艳,马杰,等.VSD 技术在骨科皮肤缺损创面中应用的护理干预[J].淮海医药, 2015(4):416.