

粘合术与缝合术对皮肤裂伤的疗效对比观察

傅 国

作者单位: 528200 佛山, 广东省中西医结合医院外科

作者简介: 傅 国(1962 -), 男, 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 普通外科疾病诊治。E-mail: fuguoguo@126.com

[摘要] **目的** 探讨皮肤裂伤伤口处理的理想方法。**方法** 2009-07 ~ 2011-07 将 140 例皮肤裂伤患者随机分为实验组(70 例)和对照组(70 例), 实验组施行清创粘合术, 对照组施行清创缝合术。术后第 1、3、7 天对伤口愈合情况及愈后外观满意程度进行对比观察。**结果** 两组患者伤口愈合情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 而实验组的愈合外观满意程度优于对照组($P < 0.01$)。**结论** 清创粘合术治疗皮肤裂伤的手术时间短, 术后伤口愈合, 尤其是患者满意度方面效果较好。合理应用清创粘合术是治疗皮肤裂伤, 改善伤口愈合外观的良好方法。

[关键词] 皮肤裂伤; 清创缝合术; 医用胶; 清创粘合术

[中图分类号] R 61 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2012)09 - 0834 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2012.09.10

Contrast of therapeutic effects between adhesive and suture in the treatment of skin lacerations FU Guo. Department of General Surgery, the Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Guangdong, Foshan 528200, China

[Abstract] **Objective** To find an ideal method in the treatment of skin lacerations. **Methods** One hundred and forty patients with skin laceration were randomly divided into two groups, with 70 patients in each group. The control group was treated by traditional debridement and suture, and the experimental group was treated by adhesive and debridement. The situation of wound healing and satisfactory degree of postoperative cosmetic appearance were followed up 1, 2, and 7 days after the treatment. **Results** There was no statistically significant difference in the situation of wound healing between two groups($P > 0.05$); but the satisfactory degree of postoperative cosmetic appearance in the experimental group was better than that in the control group($P < 0.01$). **Conclusion** Compared with debridement and suture, debridement and adhesive is a better treatment for the wound of skin laceration, which saves the time and improves the patients' satisfactory degree.

[Key words] Skin lacerations; Medical adhesive; Debridement and adhesive; Debridement and suture

皮肤裂伤为门诊、急诊外科最常见的创伤, 通常以清创缝合, 辅以抗生素治疗为主要手段。门诊、急诊外科医生的工作量大, 任务重, 人们努力寻找一些操作简单、使用方便, 疗效良好的方法, 以减轻医生的劳动强度和快速处理伤病员, 伤口的皮肤粘合是多种组织粘合研究中比较成熟的一种, 笔者应用医用胶行伤口清创粘合术并与传统的清创缝合术进行对比观察, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择标准 (1) 病例纳入标准: ①头面部、四肢、躯干皮肤损伤者或全层皮肤及皮下割、裂伤者; ②局部撕裂伤渗血经压迫止血者。(2) 病例

排除标准: ①闭合性挫伤和肿胀者; ②妊娠或哺乳期妇女; ③对本产品过敏者; ④伴有神经、肌腱、大血管损伤, 病情复杂或污染严重者; ⑤不符合纳入标准, 无法判断疗效或资料不全等影响对比观察者。

1.2 临床资料 选择 2009-07 ~ 2011-07 到我院就诊的皮肤裂伤患者 140 例, 随机分为实验组(70 例)和对照组(70 例)。实验组施行了清创粘合术, 其中男 40 例, 女 30 例, 年龄 1 ~ 66(36.93 ± 18.45) 岁; 头面部伤 45 例, 手部伤 12 例, 四肢、躯干等其他部位伤 13 例; 伤口平均长度 0.5 ~ 13(4.34 ± 2.6) cm。单纯皮肤裂伤伤口 38 例, 合并组织挫伤 32 例, 同时伴有伤口血运差者 5 例。特殊伤口 8 例, 其中头部

多发相邻交错皮肤裂伤,常规缝合困难4例;面部多处较深裂伤用缝合方法可能留下较显著瘢痕4例。对照组施行清创缝合术,其中男36例,女34例,年龄1~64(37.69±18.58)岁;头面部伤42例,手部伤13例,四肢、躯干等其他部位伤15例;伤口长度0.5~16(4.84±3.19)cm;单纯皮肤裂伤伤口31例,合并组织挫伤39例,同时伴有伤口血运差者7例。特殊伤口6例,其中头部多发相邻交错皮肤裂伤,常规缝合困难3例;面部多处较深裂伤用缝合方法可能留下较显著瘢痕3例。两组在性别、年龄、伤口长度和病情等方面差异无统计学意义(P 均>0.05),具有可比性。

1.3 手术方法 (1)对污染较重,尤其是四肢部位伤口,备皮后,采用0.2%的碘伏冲洗伤口;(2)消毒后清创,清理伤口去除异物、皮下失活组织、血块等影响伤口愈合因素;伤口加压止血,有时对出血点用简易止血器止血;(3)对合伤口:实验组用白云医用胶(a-氨基丙烯酸酯,广州白云医用胶有限公司)粘合伤口,伤口处理不需麻醉,平均处理时间12.6 min。(4)对照组:使用传统清创、局部麻醉后丝线缝合伤口,平均处理时间25.5 min。

1.4 伤口愈合评价指标 两组患者分别于术后第1、3、7天复诊,观察以下指标:(1)感染。按伤口愈合标准,分为甲、乙、丙三级愈合。(2)裂开。伤口裂开>1/2以上为裂开,1/2~1/3为部分裂开,<1/3为轻度裂开。(3)愈合外观满意程度。采用与Qumn的三级分级量表分为:①优良,指愈合后瘢痕模糊或不易看出;②满意,指瘢痕可见,但无过宽或无增生肥厚;③不满意,指伤口过宽、难看或肥厚、增生,需要进一步观察或整形。

1.5 统计学方法 应用SPSS13.0软件进行统计学处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用独立样本 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实验组3~5(4.03±0.80)d伤口愈合,粘合胶开始脱落,1例发生伤口下积液,经引流后愈合,其余病例均一期愈合。对照组7~10(7.54±0.95)d伤口拆线,可见明显针线孔或“蟹足”样改变。3例发生伤口皮下积液,3例发生伤口感染,其余病例均一期愈合。两组患者伤口愈合情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$),而实验组的愈合外观满意程度优于对照组($P < 0.01$)。见表1,2。

表1 两组患者伤口愈合情况比较(n)

组别	例数	甲级	乙级	开裂
实验组	70	65	3	2
对照组	70	65	4	1

注:两组比较, $Z = -0.023, P > 0.05$

表2 两组患者愈合外观满意程度比较(n)

组别	例数	优良	满意	不满意
实验组	70	48	21	1
对照组	70	5	7	58

注:两组比较, $Z = -9.468, P < 0.01$

3 讨论

3.1 清创术的目的是将污染伤口转变成清洁伤口。传统清创术的步骤包括:反复冲洗伤口,消毒周围皮肤,彻底止血,清除异物和失活组织,切除伤口边缘失活组织,然后缝合伤口^[1,2]。与传统的清创缝合术相比,笔者在伤口清创后改用医用胶粘合伤口,称为清创粘合术。

3.2 碘伏有较强的消毒作用,可用于组织内,是伤口消毒的一大进展。过去常用的伤口内冲洗液为过氧化氢溶液、新洁尔灭、洗必泰等,这些或对组织刺激性较强或杀菌效果不强^[3]。伤口粘合要求创面止血彻底,笔者采用碘伏棉球压迫的方法,既能止血又能消毒。研究表明^[4],a-氨基丙烯酸酯类医用粘合剂具有抗菌作用,尤其有较强的抗革兰氏阳性菌作用。手术缝线的存在被证实有利于细菌的接种。笔者采用伤口粘合的方法,伤口内无缝线,避免了机体组织对缝线排斥反应,同时缝合在不同程度上减少了局部组织血供,在组织挫伤严重时尤其如此,可影响伤口愈合;粘合术则可以最大限度地保留伤处的血供,而且医用胶粘合伤口使用方便,简化了操作,较明显地缩短了伤口处理时间。

3.3 伤口粘合已在临床应用多年。Singer等^[5]总结近年来的临床应用结果指出,伤口粘具有以下优点:(1)不需要施行局麻,痛苦小,儿童和女性患者易于接受;(2)感染率低;(3)操作时间短;(4)不需拆线,减少患者就医次数。(5)愈合后瘢痕美观方面明显优于缝合方法。国内在20世纪90年代也有许多伤口粘合的研究^[6],但多只见于文献而未应用到临床。现今国内真正将粘合术常规应用于门、急诊皮肤裂伤治疗也并不多见。本组资料表明,清创粘合术不仅具有感染率低,痛苦小,非常适合儿童患者,不需拆线,减少就诊次数等优点,而且较传统缝

合术后瘢痕明显缩小,深受女性和面部外伤患者的欢迎。

3.4 与传统缝合术相比,伤口粘合术愈后美观的主要原因在于:(1)无缝线形成的切割伤,不会产生“蟹足”;(2)粘合时伤缘对合要比缝合满意、可靠;(3)常规缝合难以施行的伤口,如不规则皮瓣形成、相邻接近的多处伤等,则对粘合无影响。越是不规则伤口越适合粘合,而往往这类伤口的处理效果直接影响愈后美观程度。

3.5 粘合技术与愈后瘢痕形成的程度有关。伤口必须止血彻底,以防血凝块形成;用胶量要少,以防粘合后伤处柔韧度下降;伤缘皮肤对合要好,以免错位愈合和有间隙愈合;初用粘合方法时避免在张力较大的伤处使用,以免发生伤口裂开。这些都是影响愈后美观效果的常见因素。

综上所述,小伤口粘合术治疗皮肤割伤、划破伤、挫裂伤等,在手术时间、术后伤口愈合、尤其是伤口愈后患者满意度等方面优于缝合术。合理应用医用胶粘合伤口是治疗皮肤裂伤和改善伤口愈合外观

的良好方法。

参考文献

- 1 Holger JS, Wandersee SC, Hale DB. Cosmetic outcomes of facial lacerations repaired with tissue-adhesive, absorbable, and nonabsorbable sutures[J]. Am J Emerg Med, 2004, 22(4): 254 - 257.
- 2 Zempsyk WT, Parrotti D, Grem C, et al. Randomized controlled comparison of cosmetic outcomes of simple facial lacerations closed with Steri Strip Skin Closures or Dermabond tissue adhesive[J]. Pediatr Emerg Care, 2004, 20(8): 519 - 524.
- 3 Quinn JV, Drzewiecki AE, Stiell IG, et al. Appearance scales to measure cosmetic outcomes of healed lacerations[J]. Am J Emerg Med, 1995, 13(2): 229 - 231.
- 4 张茂合. 清创粘合术在皮肤裂伤患者中的应用[J]. 中华急诊医学杂志, 2007, 16(1): 83 - 86.
- 5 Singer AJ, Thode HC Jr. A review of the literature on octylcyanoacrylate tissue adhesive[J]. Am J Surg, 2004, 187(2): 238 - 248.
- 6 Mattick A, Clegg G, Beattie T, et al. A randomised, controlled trial comparing a tissue adhesive (2-octylcyanoacrylate) with adhesive strips (SteriStrips) for paediatric laceration repair[J]. Emerg Med J, 2002, 19(5): 405 - 407.

[收稿日期 2011 - 12 - 13][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]

临床研究 · 论著

单硝酸异山梨酯缓释片联合琥珀酸美托洛尔缓释片预防心绞痛再发作的临床研究

林富生, 林新月

作者单位: 337000 江西, 萍乡市第三人民医院心血管内科

作者简介: 林富生(1972 -), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 心血管疾病的诊治。E-mail: jxpxlfs@163.com

[摘要] **目的** 观察单硝酸异山梨酯缓释片联合琥珀酸美托洛尔缓释片预防心绞痛再发作的疗效, 并探讨其作用机制。**方法** 将 52 例心绞痛患者随机分为两组, 治疗组 26 例患者口服单硝酸异山梨酯缓释片联合琥珀酸美托洛尔缓释片, 对照组 26 例患者口服单硝酸异山梨酯缓释片, 服药 4 周, 观察其临床预防效果。**结果** 治疗组临床总有效率为 92.31%, 对照组总有效率为 65.39%, 治疗组高于对照组 ($P < 0.05$)。两组服药 2、3、4 W 后心绞痛发作次数和发作持续时间均较治疗前显著减少和缩短 (P 均 < 0.01), 但治疗后 1 W 与治疗前比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。心电图总有效率治疗组与对照组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。两组均未出现严重不良反应。**结论** 单硝酸异山梨酯缓释片联合琥珀酸美托洛尔缓释片能安全、有效预防心绞痛再发作, 且疗效优于单纯用单硝酸异山梨酯缓释片。

[关键词] 心绞痛; 单硝酸异山梨酯缓释片; 琥珀酸美托洛尔缓释片

[中图分类号] R 541.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2012)09 - 0836 - 04

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2012.09.11

万方数据