- 3.4 CPM 机锻炼的护理 使用 CPM 机锻炼的目的是通过持续被动运动,使髋、膝、踝三大关节同步连续性活动,以防止下肢手术后关节僵硬。在使用时,要调节好杆件长度,或使杆件膝关节角度处于 0°~10°的位置,将患肢置于支架上,脚圈定于 CPM 锻炼器上远端鞋套内,使踝关节呈 90°,松紧适宜^[2],每次锻炼结束后注意观察固定带处皮肤有无破损,出现皮肤破损应及时处理。
- 3.5 心理护理 由于患者术前对手术情况不了解,常担心治疗效果或害怕手术而产生紧张、恐惧的心理。手术后,因伤口疼痛,不愿意配合进行功能锻炼。护理人员应主动热心

与患者交谈,耐心讲解手术的方法、目的、意义等,使患者充分了解手术的过程,增强术后功能锻炼重要性的认识,以乐观的情绪.积极配合治疗和护理。

参考文献

- 1 张玲芝,周菊芝主编. 康复护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008.147
- 2 任蔚虹,王慧琴主编. 临床骨科护理学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2007:59.

[收稿日期 2011-09-15][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

护理研讨

创伤负压疗法治疗糖尿病皮肤慢性溃疡的疗效观察

谭小燕, 黄秀禄, 农月稠, 颜晓东, 钟 玫

作者单位:530021 南宁,广西壮族自治区人民医院内分泌科

作者简介: 谭小燕(1965 -),女,大学本科,医学学士,副主任护师,研究方向:糖尿病护理干预。E-mail:nftxy@126.com

[摘要] 目的 观察创伤负压疗法治疗糖尿病皮肤慢性溃疡的临床疗效并探讨其护理措施。方法 应用创伤负压疗法对 104 例糖尿病患者因不同原因所致皮肤溃疡进行治疗和护理。结果 104 例患者中 31 例 痊愈(创面全部愈合),显效 55 例,有效 13 例,总有效率为 95%。结论 创伤负压疗法治疗糖尿病皮肤慢性溃疡疗效优于常规治疗,创面愈合快,是一种方便、简易、有效的治疗方法。

[关键词] 创伤负压疗法; 慢性溃疡; 糖尿病; 护理

[中图分类号] R 473.58 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)12-1194-02 doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.12.40

创伤负压疗法(negative pressure wound therapy, NPWT) 是近年来出现的一种新的皮肤创面处理方法,它是采用专用 的负压泵,提供间断可控的较低负压(80~120 mmHg),通过 引流管和敷料,将负压作用于各种皮肤急慢性溃疡创面,以 达到加快创面愈合的目的。我们采用引进美国 CST 公司技术,国内生产的创面负压专用智能负压泵治疗糖尿病皮肤慢 性溃疡创面 104 例,取得满意疗效,报告如下。

1 资料与方法

- 1.1 临床资料 选取 2007-07 ~ 2011-01 糖尿病皮肤慢性溃疡患者 104 例共 132 个创面,均为伤后 1 个月以上无明显愈合趋势者。其中男性 61 例,女性 43 例,年龄 33 ~ 87 (64.3 ± 11.3) 岁。糖尿病病程 1 个月~40 (8.94 ± 8.01) 年。溃疡发生部位:足部 77 例,小腿 16 例,压疮 11 例。溃疡面积 (0.5 ~ 144) cm²,平均 62 cm²。受伤距负压治疗时间为 4~120 周,平均 23 周。Wangner 分级:1 级 19 例,2 级 48 例,3 级 21 例,4 级 16 例。创面培养致病菌阳性 63 例(真菌 13 例),双重感染(细菌加真菌) 13 例。
- 1.2 材料 (1)智能负压吸引器(ZN100,山东创康生物科 万方数据

技有限公司),微电脑控制,能准确执行各种程序,把压力和时间控制在程序范围内。(2)洁瑞医用海绵(山东威高产品)为无毒、吸附性极强和透气性极好及质软的海绵,可以按创面的大小和形状适当修剪。(3)引流管:根据伤口大小、深度、引流性质及量选择多侧孔引流管、胃管、吸痰管、微泵延长管、头皮针等剪成长度适宜带侧孔的引流管。(4)生物透性贴膜(山东东华医疗器械厂),面积为20 cm×15 cm,易于粘贴,无过敏原性,透气透湿性能好。(5)其他:连接管(约2 m)、连接头、空气过滤器、无菌剪刀、无菌巾、无菌止血钳、无菌手套等。

1.3 方法 患者人院后经严格控制血糖、血压、抗凝、抗感染及溃疡局部清创、脓腔开放引流减压治疗,急性炎症控制后加用血管扩张药和神经营养药治疗,同时对低蛋白血症、贫血及营养状态差者予以对症支持治疗,患肢 X 光片检查,有骨髓炎或坏疽者转外科治疗,在创面清创良好的情况下开始负压治疗。先对创面进行彻底清创,尽可能去除坏死组织和异物,敞开死腔,用无菌纱布擦干伤口,用75%的酒精清洗消毒伤口周围5 cm 范围的正常皮肤,按超出伤口3 cm 范围

大小修剪贴膜,待酒精干后按伤口形状大小将修剪好的贴膜粘贴,暴露伤口,按创面形状深浅修剪海绵或海绵条,盖于创面。将引流管有侧孔的一端插入海绵,另一端由创面旁皮肤引出,将有引流管的海绵敷料与创面完全接触,深创面多块重叠覆盖,不留空隙,将生物透性贴膜封闭整个创面。将引流管通过连接管、引流瓶、过滤器连于智能负压泵,设定负压值为80~120 mmHg。工作模式设定为启动5 min,间歇2 min 的周期性间断负压。打开负压吸引器开关,观察医用海绵及外层贴膜有否塌陷,判断封闭装置有否漏气,以保证负压吸引效果。如果有多处伤口,可用三通接头连接引流管至负压吸引仪。

1.4 疗效评定标准 我们根据以往的治疗经验并参考相关文献,将治疗效果拟定为:(1)痊愈(溃疡愈合)。治疗 12 周内创面 100%愈合。(2)显效。治疗 12 周后溃疡愈合面积 > 80%。(3)有效。治疗 12 周后溃疡愈合面积 > 40%。(4)无效。治疗 12 周后溃疡愈合面积 < 40%。愈合 + 显效 + 有效为总有效率。

2 结果

应用 NPWT 治疗患者 104 例,治疗周期最长 15~120 (28.3±20.1)d。其中(1)痊愈(愈合)31 例(29.81%);(2) 显效 55 例(52.88%);(3)有效 13 例(12.5%);(4) 无效 5 例(4.8%),总有效率达 95.19%。

3 讨论

3.1 应用 NPWT 治疗糖尿病皮肤慢性溃疡创面代替了传统的反复清创和换药,可以增加创面局部的血液循环,刺激局部肉芽组织增生,封闭负压可以清除创面的坏死组织、渗液和细菌,使创面获得清洁的环境。组织学检查证实,负压封闭引流的创面淋巴细胞浸润消退较快,增生期胶原合成较早,修复期可见收缩性纤维合成增强[1]。同时将创面与外界隔离,减少了感染的机会,促进了创面愈合,减少了并发症的

发生。

- 3.2 我们经过临床应用及观察体会到 NPWT 比传统的负压引流方法具有以下优点:(1)负压作用均匀、广泛、高效。(2)海绵可以与整个创面充分的接触,引流管完全被海绵包埋,引流物首先被医用海绵微孔分割后再吸入引流管,克服了传统创面引流中引流管与创面直接接触导致的引流不充分极易堵管的缺点。本组治疗中由于我们巡视观察到位,极少发生引流管堵塞、负压失效的情况。(3)创面用生物透性膜封闭,使创面与外界隔开,构成一道防止细菌入侵的屏障,有效地预防了常规换药和引流导致的污染与感染[2]。(4)一次负压封闭引流可以保持3~7d的引流效果,不需每天换药,既减轻了频繁换药给患者带来的痛苦,也减轻了医务人员的工作量。(5)有效地缩短了住院时间,减少了换药次数,降低了治疗总费用[3]。(6)操作简单易行,不需麻醉,可在床旁进行。
- 3.3 NPWT 是一种处理糖尿病皮肤慢性溃疡创面的全新方法。其操作简便、安全,易于掌握,疗效远优于常规治疗。应该指出,这种治疗方法是一种纯物理方法,完全避免了各种化学治疗(例如抗生素治疗)可能引致的副作用,较常规开放式换药,具有创面愈合快、感染率低、更换敷料次数少等优点。

参考文献

- 1 裘华德. 负压封闭引流技术[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:85-242.
- 2 姚元章, 黄显凯, 麻晓林, 等. 负压封闭技术治疗创伤后软组织缺损[J]. 创伤外科杂志, 2002, 4(1): 9-12.
- 3 崔泽龙,丁爱国. 负压封闭引流并吸附材料治疗难治性创面 40 例 [J]. 中国组织工程研究与临床康复,2008,12(41):8115-8118.
 「收稿日期 2011-08-11] [本文编辑 黄晓红 韦 颖]

新进展综述

JAK2V617F基因突变与骨髓增殖性肿瘤关系

桑宝华(综述), 杨跃煌, 温柏平(审校)

作者单位: 671000 云南,大理学院临床医学院(桑宝华); 651000 云南,昆明医学院附属儿童医院(杨跃煌,温柏平)

作者简介:桑宝华(1985 -),男,在读硕士研究生,住院医师,研究方向:小儿血液。E-mail;sangbaohua@126.com

通讯作者:杨跃煌(1956-),男,医学硕士,教授,研究生导师,主任医师,研究方向:小儿血液。E-mail;yangyhu416@tom.com

[摘要] 长期以来,除慢性髓系白血病的发病与 BCR-ABL 融合基因有关外,其他骨髓增殖性肿瘤 (MPNs)的发病机制仍不清楚,近年来大量研究证实,在多种 MPNs 中存在较高的 JAK2 基因突变率,并认为该 突变可能是 BCR-ABL 阴性 MPNs 所特有的分子标志。该文就近年来对 JAK2 基因突变、MPNs 的最新诊断和 靶向治疗等方面的研究进展进行综述。