

# 创面修复可人为提速

□付小兵

各种慢性病的患病率逐年增加,导致与之相关的压疮、糖尿病足、下肢静脉性溃疡等慢性创面也呈现出高发率。但由于慢性创面治疗在我国尚未形成一个专业,患者经常就于不同的科室,如创伤外科、烧伤整形科、骨科、血管外科、内分泌科等,而这些不同专业的医护人员所掌握的创面诊疗技术参差不齐,存在较大的差异。

日前,北京大学第一医院在北京举办了“创面修复及诊疗进展国际学术研讨会”。国内外多位知名的创面修复专家就创面的诊断与评估、糖尿病足治疗的临床路径、敷料的选择与应用以及最新创面处理概念与技术进行了研讨。

创伤修复(愈合)本身是一个复杂的动力学过程,有其自身的规律与特征。但在某些条件下,这一动力学过程将受到各种因素的影响,使愈合过程发生困难,从而形成难愈合创面,如烧伤创面、糖尿病溃疡、放疗所致溃疡以及压疮等,使修复过程延迟。长久以来,人们希望能找出某种方法或药物来缩短正常创面愈合的时间,同时促进或加速某些慢性难愈合创面的修复。

**氧疗** 氧是决定上皮化、胶原的成熟与合成、伤口收缩等因素的重要因素。研究发现,纯氧对开放性创面的影响主要集中在代谢活动的增强和上皮迁移速度的提高两方面。

**新型敷料** 以往敷料的作用仅仅是覆盖创面,仅起保护和隔绝创面的作用。所谓新型敷料,实际上就是指那些相对于传统纱布而言具有保湿与促修复

作用的生物活性敷料。新型敷料利用密封与保湿原理,能给创面提供一个微酸与潮湿环境,从而达到促使创面坏死组织脱落、刺激成纤维细胞增殖、使毛细血管芽生长以及再上皮化过程的目的,进而促进愈合。

**生长因子** 创面愈合的全过程实质上是由许多细胞因子参与和调控的。生长因子不仅直接参与了创面的炎症反应,而且还影响着组织修复细胞周期的转变等一系列生物学过程。有研究表明,一些慢性难愈合创面之所以经久不愈,其主要原因就在于一方面这些创面缺乏炎症反应,缺乏内源性生长因子的释放与生长刺激作用,另一方面其组织修复细胞又处于一种休眠状态,其细胞膜上相应生长因子受体下调。外源性生长因子的加入,

可以改善这一系列生物过程。

**负压吸引** 负压治疗创面能够促使血管外间隙的水肿液迅速被抽出,减轻微循环障碍,改善血流供应,同时其机械性的张力作用能直接刺激细胞增殖。此外,负压治疗维持了创面的湿润环境,也具有一定的抗菌作用。

**新型药物** 在创面联合使用玻璃酸钠和磺胺嘧啶银可明显抑制炎症发生,加速愈合进程。新的创面治疗产品主要来自创面渗出液,能刺激产生胶原,促进慢性创面愈合。

**中医药** 中医治疗分为消、托、补三法。早期以消为主,清热解毒;中期以托为主,托毒外出兼以解毒;晚期以补为主,益气托里生肌。同时根据创面情况多法同用,灵活掌握。

**激光、电、磁等辅助治疗措施** CO<sub>2</sub>激光用于组织的切割可减少出血、术后疼痛和肿胀。而应用CO<sub>2</sub>激光、氩激光等进行激光“焊接”是一种新型的组织修复技术。低能量的激光治疗能直接作用于细胞,提高中性粒细胞的吞噬能力,增加胶原的合成,刺激创面的愈合。

**酶学清创与创面愈合** 酶学清创是指采用外用蛋白酶类物质清除受损创面坏死组织的非手术清创方法。欧美许多创面愈合中心、护士之家以及家庭病房对一些小面积创面治疗均采用此种方法,对压疮、下肢静脉性溃疡、小面积烧伤创面等坏死组织清除以及辅助创面愈合有很好的作用。酶学清创可以在门诊进行,患者无需住院,从而节省医药费用。

(作者为中国工程院院士)

## 前沿

### 糖尿病患者可能发生低血糖

美国北加州糖尿病研究调查表明,接受治疗的2型糖尿病患者无论血糖控制水平高低,低血糖事件都常常发生。

美国耶鲁大学的研究人员报告称,共有9094例年龄介于30~77岁的2型糖尿病成年患者参与了这项调查。研究者于2005~2006年调查了这些接受降糖治疗的患者的低血糖事件发生情况,比如导致患者晕厥和(或)需要医疗救助的低血糖发作。结果显示,11%的患者称其在过去1年内曾发生重度低

血糖事件,其中又有24%自称在同期内发生过3次以上的重度低血糖事件。

研究者指出,以下患者报告低血糖发作的概率更高:女性;因慢性病使用4种以上药物治疗者;观察前使用了胰岛素或胰岛素促分泌剂的患者;病程较长、既往有低血糖发作史以及存在多种合并症的患者。但在针对各种潜在效应修饰因素分析低血糖事件的发生率之后,研究者并没有发现任何显著的相互作用。

### 术前筛查有助于降低30天死亡率

美国外科医师协会/国家外科质量改进计划全国大会上公布的一项中心研究显示,实施强化术前筛查和干预可显著降低普通手术和血管手术的30天死亡率。

在这项研究中,研究人员为了降低其在医院的手术死亡率,从2010年1月开始实施了一项严格的术前筛查和干预计划,要求对每例拟接受手术的患者进行术前筛查,即由注册护士使用电脑对心

脏病、肾病、异常心电图、睡眠呼吸暂停和肺病等危险因素进行广泛筛查。如果发现问题,则推迟手术,直至初级保健医生或直接参与患者治疗的外科医生通过与其他专家(如内科、家庭医学和内分泌学等领域的专家)密切沟通解决该问题。

实施术前筛查和干预计划后,该医院的总体30天手术死亡率从3.5%降至1.9%,兼具临床和统计学意义。

### 卒中后预防策略可使痴呆风险减半

欧洲卒中大会上公布的一项探讨二级预防策略长期效果的研究显示,优化抗高血压、抗血栓和降脂药物治疗,可显著降低卒中后认知功能障碍。

在这项研究中,伦敦国王学院的研究人员从基于人群的南伦敦卒中注册库中查找到4413例在1995年至2011年间发生首次卒中的患者。在卒中后3个月及此后每年使用简明智力测验或简易精神状态检查表评估患者的认知功能。患

者的平均年龄为70岁,49%为女性,70.5%为白人,其余为黑人(21.2%)和其他种族。

结果显示,卒中后认知功能障碍发生率存在差异,但随着时间推移呈相对一致,共累及1/4的患者。在最佳应用抗凝剂、双重抗高血压治疗、双重抗血小板治疗和降脂治疗的情况下,认知功能障碍相对危险度分别为0.8、0.9、0.9和0.9。联用抗高血压药、抗凝剂和降脂药可使认知功能障碍风险减半。

### 智能手机“变身”超声波扫描仪

近日,一款更为便捷的超声波扫描仪面世。该设备是一种小型的超声波扫描仪,适用于智能手机,并可采用无线技术向其他地区的医学顾问传输扫描结果。研发人员认为,随着无线医疗技术的发展,医院昂贵的、非便携式的超声机器将逐步便携化,将来这个技术有望推广到小型医疗诊所甚至患者家中。



通过USB连接到兼容的智能手机上显示图像,可用于胎儿扫描以及腹部、心脏、骨盆造影,其售价低于8000美元。

(以上内容均为本报摘编)

## 两颗虎牙“躲”进颌骨

**虎牙不可替代 千万不要轻易拔除**  
一口牙换完了,唯独不见两颗虎牙踪影。因为缺少“支撑”,12岁的阳阳上唇塌陷下垂,说话含糊不清,被同学取笑为“小老头”。阳阳妈带着他到口腔科就诊时才发现,原来虎牙不是没长,而是“躲”进了颌骨里。

**虎牙“躲”进颌骨 矫正至少需要3年时间**

阳阳妈说,儿子六七岁开始换牙,快12岁了上面两颗小虎牙迟迟没影,其他牙齿也不太整齐;最要命的是嘴角和鼻翼明显下塌,表情呆板,就像个小老头一样,说话也不如同龄孩子清晰。

初步检查后,医生肯定地表示,孩子上唇塌陷、发音不清的确是因为上颌尖牙的缺失造成的。进一步做影像学检查,医生惊奇地发现,阳阳的这两颗牙并不是没有长,而是长错了地方,“躲”进了颌骨里。

“不仅如此,我们还发现这两颗牙在生长时扭转了180度。这意味着不但要把牙齿拉回到正常轨道,还要翻个面,矫正难度很大。”武汉市第五人民医院口腔科主任熊贵忠解释说,针对这种情况,需要先将颌骨打开,让两颗虎牙

“重见天日”,然后再调整位置,让它们慢慢归队,整个矫正过程至少需要3年。

**虎牙切不可一拔了事 14岁前有“归队”可能**  
熊贵忠说,上颌两颗尖牙,就是人们俗称的虎牙,不仅对咀嚼功能起着重要的作用,还能撑起丰满的面容,保持容貌美观,是口腔中不可替代的牙齿。

“阳阳的情况很特殊,属于先天牙畸形。从医20多年来,我只碰到过十几例。”熊贵忠透露,平时门诊中见到的大多是在换牙过程中虎牙龇出的患者。不少家长觉得,这两颗牙突出支起嘴唇,影响美观,因此想一拔了事。“这个观念十分错误。”他解释说,尖牙是口腔中存留时间最长的牙,它不易患病,牙根长而且很坚固,只有实在没办法挽救时才考虑拔除。

熊贵忠提醒家长,14岁以前颌骨还在发育,在牙齿自行排列调整的过程中,虎牙还有“归队”的可能。家长不妨教教孩子在每餐后用拇指将虎牙往后、向下按压,每次10分钟,可以帮助虎牙尽早“归队”。如果到了16岁虎牙如故,最好尽快找专科医生做矫正。  
(据《武汉晚报》报道)

## 医学趣图

### 肾小球前来“卖萌”——ACEI类药物的适应证和禁忌证

□丁香



## 中期妊娠引产患者心理护理体会

### 共性问题的心理护理

焦虑、恐惧是就患者共有的心理特征,医护人员首先应热情大方,和蔼可亲,努力帮助患者消除紧张不安的情绪,建立良好的护患关系;其次要强化患者的心理支持系统,促进患者与家人、朋友、同事之间的友好交往;再者要创造良好的治疗、休养环境;最后要通过各种医学相关知识的教育,提高患者对疾病的认知程度和预防意识。

### 特殊情况的心理护理

**已婚妇女** 因意外妊娠、妊娠合并症或胎儿畸形导致需引产的患者,对其实施心理护理尤为重要。部分患者原有心脏、肝、

肾等脏器的疾病,威胁其生命健康,此时合并妊娠,加上对病情的严重性不能正确认识和理解,往往思想特别紧张。另有部分患者因胎儿出现畸形,担心下次怀孕会发生同样的情况,所以心理特别恐惧。针对这样的患者,应给予充分的安慰关爱,帮助其寻找病因,介绍有关孕产保健方面的书籍,告知其重视产前检查,必要时孕产夫妻双方均进行全面体检。

**未婚先孕者** 这类患者年龄往往比较年轻,除了胆怯、紧张、自责、羞愧、尴尬外,还会担心受到社会舆论的谴责,忧虑是否会影响以后的生育。除了常规

护理,对其进行健康宣教,说明引产、流产对身体的危害以及可能产生的严重后果外,医务人员更要有职业同情心和责任感,给予患者关心体贴,并为其严格保密,保护她们的隐私权和自尊心。

总之,医护人员应运用心理学的方法,通过语言和非语言形式的交流、沟通,改变护理服务对象不良的心理状态和行为,促使患者培养健康的生活方式,维护患者生命健康。  
(李丽)

## 护理

### 简易鼻腔冲洗器的制作及应用

血液病科鼻腔淋巴瘤患者甚多,常伴有鼻腔分泌物,根据医嘱为患者进行鼻腔冲洗时,所用医用鼻腔冲洗器造价昂贵,为了减轻患者的经济负担,我们自制了鼻腔冲洗器,通过对60例鼻腔淋巴瘤患者使用,临床效果满意,不仅造价便宜,而且方便、简易、实用,值得推广。

**制作方法** 准备一次性带橡皮管输液器1具,20毫升或50毫升注射器1支。取下一次性输液器过滤器及橡皮管部分5厘米,连接50毫升或20毫升注射器乳头,另一端连接过滤器,将针头与过滤器乳头相连接即可。

**使用方法** 一、将针头插进鼻腔冲洗液瓶瓶塞内,用注射器抽取适量鼻腔冲洗液。二、患者取坐位,头稍向前俯,下颌部靠近接水器,过滤器横贴面贴紧鼻孔,用注射器将冲洗液推入鼻腔,使冲洗液从口腔流出(或移去冲洗器后自然流出),两侧鼻腔交替进行,反复冲洗即可。

(张微 宋丹)

## 老年人带状疱疹易误诊

□罗学宏



患者,男,年过七旬,两周前自觉右胸、背部阵发性隐痛,伴有恶心呕吐。按胃肠型感冒治疗,恶心呕吐好转,但疼痛非但不减反而与日俱增,且出现左下肢抽掣样疼痛,5天后又去当地某医院就诊。仍然没有发现什么异常。如此一直持续到第十天,才发现左腰部出现一些红疹和绿豆大小的水泡,最后确诊为带状疱疹。后经理疗、针灸等综合处理,患者约两个月后逐渐恢复正常。

带状疱疹是一种常见病,任何年龄任何人都可能发病,多见于中老年人。

首先,要提高对带状疱疹的认识,有下列征象者应引起注意:一、发病突然,发疹前可有低热、乏力、全身不适等轻微的全身症状及患处皮肤针刺样或烧灼样疼痛,疼痛剧烈时可被误诊为急腹症等疾病。

二、好发部位为胸部、颈部,其次为颈、腹、四肢等处。

三、皮疹特点为成群的绿豆至米粒大小发亮的水疱,基底发红,沿周围神经单侧分布,排列呈带状,各群水疱之间皮肤正常,水

疱一两周破溃,结痂或吸收干燥,脱痂后遗留色素沉着。个别严重者可泛发全身,称泛发性带状疱疹。四、神经痛为本病的特征之一,呈阵发性、针刺样、烧灼样或感觉过敏。疼痛的程度随年龄增长而加剧,老年患者疼痛剧烈,甚至难以忍受。

五、病程三四周,罕见复发。老年患者约有半数于皮肤消退后遗留神经痛,常持续2~6个月或更久。

其次,要详细询问病史,认真细致体检。带状疱疹患处常出现潮红斑,很快出现粟粒至黄豆大小的丘疹,呈簇状分布而不融合,继而迅速变为水泡,疱壁紧张发亮,疱液澄清,外周绕以红晕,各簇水泡群间皮肤正常。皮损沿某一周围神经呈带状排列,多发生在身体的一侧,一般不超过正中线。

第三,必须了解非典型带状疱疹,如隐性带状疱疹、泛发性带状疱疹、头面部带状疱疹及耳内疱疹。

第四,加强医患沟通,观察病情发展,如治疗未见好转或症状加重,应进一步检查,及时考虑其他诊断。

(作者供职于中南大学湘雅医院急诊科)

本版图片均为资料图片

中国中西部医疗器械展览会

# 第24届中原医疗器械(2013年秋季)展览会

2013年9月4~6日 郑州国际会展中心

**支持**  
河南省卫生厅 郑州市人民政府  
天津市医疗器械商会 山东省医疗器械公司  
陕西省医疗器械公司 江苏省医疗器械行业协会  
河北省医疗器械行业协会 山西省医疗器械行业协会  
湖北省医疗器械行业协会 武汉市医疗器械行业协会

**主办**  
河南省医疗器械行业协会  
中英合资好博塔斯展览有限公司

**承办**  
郑州好博塔斯展览有限公司  
上海好博塔斯展览有限公司

**公交线路**  
26、206路 火车站-郑州国际会展中心  
7路 柳林镇-郑州国际会展中心  
919快线 西环路-郑州国际会展中心  
B16 京广路南环路-郑州国际会展中心  
B19 中州大道农业路-郑州国际会展中心

欢迎登陆  
www.zyylz.cn www.cwmee.com 注册登记,我们将会及时与您取得联系!  
展会现场将通过观众绿色通道直接领取参观证和展会精美礼品一份!  
参观请联系:0371-66619408