

[13] 谢宗豹. 我国专科医师培养模式与基地认证评审的研究. 解放军医院管理杂志, 2004, 11(3): 276-277.
 [14] 金大鹏. 建立专科医师制度的实践和探索. 中华医院管理杂志,

2006, 22(10): 649-651.

(收稿日期: 2008-10-16)

(本文编辑: 王旭)

· 短篇论著 ·

磺胺嘧啶银与纳米银抗菌凝胶治疗 30 例烧伤患者疗效分析

赵志伟 雷晋 段鹏 郝振明 孟艳斌

1 资料与方法

1.1 临床资料及治疗方法

2008 年 4—9 月笔者单位收治 30 例烧伤患者, 其中男 26 例、女 4 例, 年龄 18~58 岁 [(29 ± 14) 岁], 烧伤面积 2%~10% TBSA [(5.7 ± 1.3)% TBSA], 其中浅 II 度 12 例、深 II 度 10 例、III 度 8 例。热水烫伤 19 例、火焰烧伤 9 例、电弧烧伤 2 例, 患者均在伤后 72 h 内入院。排除创面明显感染、磺胺类药物过敏、糖尿病和其他疾病患者。

采用随机、阳性药物平行对照研究方法, 选择烧伤深度基本一致、面积相近、相邻或对称部位的创面进行自身对照观察, 试验用药为纳米银抗菌凝胶 (深圳市源兴纳米医药科技有限公司, 试验组), 对照用药为质量分数 1% 磺胺嘧啶银软膏 (山东健康药业有限公司, 对照组)。(1) 在试验组和对照组浅 II 度、深 II 度创面分别施以上述凝胶和软膏, 纱布包扎, 隔日换药 1 次。(2) 试验组、对照组 III 度创面在术前分别换药 1~2 次, 术后再次用药且外层加压包扎。(3) 试验前患者均签署知情同意书。

1.2 检测项目及统计学处理

计算 2 组浅 II 度、深 II 度创面愈合率, 记录创面愈合时间, 采用 SPSS 10.0 统计软件行 χ^2 检验、配对 t 检验。创面细菌培养: 浅 II 度创面用药前及用药后 3、10 d 各培养 1 次, 深 II 度创面用药后 10、20 d 各培养 1 次, III 度创面术前及术后 7、14 d 各培养 1 次。观察患者疼痛程度及持续时间、创面渗出液以及肿胀情况。治疗前后各检查 1 次血常规、尿常规、肝功能。

2 结果

2.1 浅 II 度、深 II 度创面愈合情况

试验组、对照组浅 II 度创面愈合时间分别为 (9 ± 3)、(19 ± 4) d, 深 II 度创面愈合时间分别为 (12 ± 3)、(22 ± 4) d, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。创面愈合率见表 1。

表 1 2 组烧伤创面愈合率的比较 (% , $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 浅 II 度创面 | | 深 II 度创面 | |
|-----|----------|---------|----------|---------|
| | 伤后 7 d | 伤后 14 d | 伤后 21 d | 伤后 28 d |
| 试验组 | 80 ± 16 | 96 ± 6 | 95 ± 11 | 100 ± 5 |
| 对照组 | 73 ± 17* | 85 ± 3* | 86 ± 12* | 92 ± 6* |

注: 各组浅 II 度创面均为 12 个, 深 II 度创面均为 10 个; 与试验组比较, * $P < 0.05$

2.2 创面细菌培养

对照组浅 II 度创面用药后 10 d 检测出 1 例金黄色葡萄球菌, 深 II 度创面用药后 10、20 d 分别检测出 1 例大肠杆菌和铜绿假单胞菌, III 度创面术后 7 d 因皮片成活不良检测出 1 例铜绿假单胞菌; 试验组细菌培养均为阴性。

2.3 一般情况

试验组疼痛程度及持续时间低于或短于对照组。2 组创面伤后渗出液较多, 伴有局部肿胀, 治疗后症状逐渐减轻。用药过程中未见与药物作用相关的肝肾功能及血、尿常规异常情况, 创面局部未见过敏反应。

3 讨论

目前临床广泛应用的创面外用药物是磺胺嘧啶银, 但它有一定的不良反应^[1]。纳米银抗菌凝胶采用纳米技术, 将单质银制成粒径约为 25 nm 的银微粒, 与细菌体内 DNA 相结合, 导致细菌死亡, 达到抗菌作用^[2]。研究表明, 纳米银能加快创面上皮再生的速度, 从而促进创面愈合^[3]。纳米银抗菌凝胶具有很强的吸收液体能力, 凝胶膨胀后形成湿润环境, 有利于肉芽形成, 对创面产生一定压力, 有收敛作用^[4]。它具有以下特点: (1) 起效快, 能在 30 min 内迅速灭菌。(2) 抗菌作用持久, 至少保持 3 d 有效。(3) 抗菌谱广, 对革兰阳性菌、革兰阴性菌以及真菌等 150 余种病原体有效, 包括耐药假单胞菌、甲氧西林耐药金黄色葡萄球菌。

本研究表明, 试验组创面愈合时间、创面愈合率、细菌培养结果均明显优于对照组。但因统计病例数偏少, 仍需继续观察积累。本研究中患者无不良反应, 治疗前后出现不同程度的异常主要由烧伤引起, 大部分患者随着病情的改善其异常指标逐渐恢复正常。综上所述, 纳米银抗菌凝胶具有较好的安全性, 使用方便, 患者换药痛苦少, 早期使用可预防感染, 有利于创面愈合, 从而降低医疗费用。

参考文献

[1] 常致德, 张明良, 孙永华. 烧伤创面修复与全身治疗. 北京: 北京出版社, 1993: 31-35.
 [2] 郭振荣. 烧伤学临床新视野. 北京: 清华大学出版社, 2005: 263-264.
 [3] 崔正军, 刘林峰, 李敬录. 应用冷宁康敷料治疗烧伤和整形供皮区创面 42 例. 中华损伤与修复杂志 (电子版), 2007, 2(1): 36-37.
 [4] 许伟石, 乐嘉芬. 烧伤创面修复. 湖北: 湖北科学技术出版社, 2000: 29-35.

(收稿日期: 2008-09-05)

(本文编辑: 莫愚)