

参考文献

[1] 刘阳, 韩会民, 徐荣慧, 等. 中药解毒生肌膏对糖尿病足溃疡肌肉中细胞因子影响的研究. 中国中西医结合急救杂志, 2009, 16(1), 49-51.

[2] 徐荣慧, 刘彦东, 韩会民, 等. 环孢素 A 对糖尿病大鼠晚期肾脏病理学改变的影响. 中国中西医结合急救杂志, 2009, 16(4), 226-229.

[3] 徐荣慧, 刘彦东, 韩会民, 等. 晚期糖尿病大鼠肾脏病理学改变及环孢素 A 保护作用的研究. 中国中西医结合急救杂志, 2009, 16(3), 165-167.

[4] Brand K, Page S, Rogler G, et al. Activated transcription factor nuclear factor-kappa B is present in the atherosclerotic lesion. J Clin Invest, 1996, 97(7), 1715-1722.

[5] 范吴强. TGF- β 和 Ang I 的相互作用在肾脏病中的意义. 国外医学泌尿系统分册, 2000, 20(5), 213-214.

[6] 成建定, 陈玉川, 胡丙杰, 等. 病毒性心肌炎急性期心肌胶原增生与 TGF- β 1 的表达. 法医学杂志, 2000, 16(4), 208-209.

[7] 刘月英. 炎症标志物及补体系统在动脉粥样硬化性脑血管病中的作用. 医学信息, 2010, 23(3), 48-49.

[8] 郝建华, 吕斌斌, 张健华, 等. B 淋巴细胞刺激因子在自身免疫性疾病发病机制中的作用. 中国实用内科杂志, 2004, 24(12), 739-740.

[9] Young LH. Diastolic function and type 1 diabetes. Diabetes Care, 2004, 27(8), 2031-2033.

[10] 崔瑾. 环孢素 A 对 STZ 诱导的糖尿病大鼠多器官免疫损伤的治疗作用. 天津, 天津医科大学, 2006.

(收稿日期, 2011-04-15)
(本文编辑, 李银平)

• 经验交流 •

自制简易负压引流装置治疗大腿锐器伤的临床研究

杨 强¹, 尉永太¹, 连亚楠¹, 宋彦杰¹, 陈 玲²

(1. 长治市人民医院急诊科, 山西 长治 046000; 2. 长治医学院附属和平医院, 山西 长治 046000)

【关键词】 大腿锐器伤; 负压引流; 外伤

中图分类号: R459.9 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2011.03.016

2007 年 1 月至 2010 年 12 月, 本科采用自制简易负压引流装置治疗大腿锐器伤 89 例, 收到满意疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选择本院急诊科收治的 178 例大腿锐器伤患者, 其中 23 例合并血管神经损伤, 确诊后收住骨科治疗。155 例在急诊科处理, 根据病情采用普通橡皮片引流 66 例, 简易负压引流 89 例。采用简易负压引流患者中男 72 例, 女 17 例; 年龄 14~56 岁, 平均 (35.5±5.0) 岁。本研究符合医学伦理学标准, 所有治疗取得患者或家属知情同意。

1.2 材料: 扩创缝合包; 一次性 50 ml 注射器 1 个; 一次性 9 号头皮针 1 个。

1.3 治疗方法: 患者取平卧位, 常规消毒、铺无菌洞巾; 用 2% 盐酸利多卡因注射液局部浸润麻醉, 探查并延长伤口, 清除伤口内积血、游离脂肪组织、异物及坏死组织, 冲洗创腔, 缝合断裂肌肉。

1.3.1 简易负压引流组: 放置简易负压引流装置, 在伤口旁用注射器针头刺一小口。去除 9 号头皮针针头, 将橡胶管通过小口放置于大腿阔筋膜下, 剪去前端, 修剪 2~3 个大小约 2 mm×3 mm 的侧孔, 逐层缝合大腿阔筋膜、皮下脂肪组织和皮肤。引流管后端接 50 ml 注射器, 拉

作者简介: 杨 强 (1972-), 男 (汉族), 山西省人, 主治医师。

表 1 两组患者住院情况、并发症发生率及一期愈合率比较

组别	例数	住院时间(例)		并发症发生率 [% (例)]	一期愈合率 [% (例)]
		<4 d	>4 d		
普通引流组	66	43	23	13.6(9)	86.4(57)
负压引流组	89	78*	11*	2.2(2)*	100.0(89)*

注: 与普通引流组比较, *P<0.01

开管芯, 将针帽卡住注射器于管芯处, 使其处于 20~30 ml 负压状态。引流 48 h 后可拔除引流管, 如有血凝块, 可用生理盐水冲洗。

1.3.2 普通橡皮片引流组: 冲洗创腔, 缝合断裂肌肉后放置橡皮片引流, 每日记录引流量, 一般引流 48~72 h, 但具体要视引流量的多少及伤口愈合情况而定。引流物少于 20 ml 后方可拆除橡皮引流片。

1.4 统计学方法: 采用 χ^2 检验, P<0.01 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院情况及并发症发生率比较(表 1): 简易负压引流组住院时间>4 d 和发生血肿、感染患者的例数较普通引流组明显减少(均 P<0.01)。

2.2 预后(表 1): 简易负压引流组患者伤口一期愈合率较普通引流组明显升高(P<0.01)。治愈病例中有 5 例在引流过程中曾发生引流管堵塞或引流不畅通, 用适量生理盐水或稀释肝素钠盐水冲洗后继续引流, 最终痊愈。

3 讨论

大腿锐器伤在临床急诊中通常采用普通清创缝合及橡皮片、橡胶管皮下引流, 但容易形成血肿和术后感染。传统使用的橡皮片引流为被动引流, 切口内放置橡皮片, 外面用绷带加压包扎, 有以下缺点: ①橡皮片为开放式引流, 创伤出血渗透辅料可造成逆行感染, 影响伤口愈合; ②不利于观察创口; ③因引流不畅, 术后易形成血肿、感染等。简易负压引流为主动引流, 通过负压吸引使引流更加通畅、彻底, 具有以下优点: ①简易负压引流装置制作方便; ②局部创口无需加压固定; ③大腿阔筋膜与股四头肌持续处于负压状态, 贴合紧密有助于消除死腔, 减少出血, 降低了血肿、感染等并发症, 促进伤口早期愈合; ④将负压引流装置固定妥当后, 患者可早期活动伤肢; ⑤持续的负压引流能够及时将失活组织引流出, 促进慢性创面的愈合。经过进一步改进后可在基层医院推广应用。

(收稿日期, 2011-04-18)
(本文编辑, 李银平)