

资料采用均数差表示并采用 t 检验, 检验结果显示 $P < 0.05$ 为组间比较差异显著, 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组支气管炎患儿的治疗总有效率

经不同治疗方法后, 实验组患儿中有 1 例为无效, 治疗总有效率为 97.44% (38/39); 参照组患儿中有 7 例为无效, 治疗总有效率为 82.05% (32/39); 实验组患儿的治疗总有效率明显高于参照组, 经统计学分析, $P < 0.05$ 组间比较差异具统计学意义, 详细数据见表。

表 比较两组支气管炎患儿的治疗总有效率 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	39	29	9	1	97.44% (38/39)
参照组	39	15	17	7	82.05% (32/39)

2.2 比较两组支气管炎患儿的不良反应

两组患儿在治疗期间均未出现严重的不良反应, 所出现的不适症状均可耐受或给予对症缓解后不影响疗效。实验组中, 有 1 例恶心, 1 例腹泻, 1 例皮疹, 不良反应发生率为 7.69% (3/39); 参照组中, 有 1 例恶心, 2 例腹泻, 1 例皮疹, 不良反应发生率为 10.26% (4/39); 经统计学分析, $P > 0.05$ 组间比较差异无统计学意义。

3. 讨论

支气管炎是婴幼儿的多发疾病, 由于细菌、微生物及病毒等侵入引起下呼吸道感染, 最典型的临床症状为发热、咳嗽及咯痰。小儿的呼吸气管较为狭窄, 黏膜娇嫩, 血管丰富, 出现

炎性反应时易引起严重的血肿^[3], 不利于其成长发育, 故需及时选择有效的治疗方法。临床中多采用西医药液注射治疗。头孢呋辛是具有较强杀菌作用的抗生素, 该药物对于 β 内酰胺酶具有一定的耐受性, 对革兰氏阳性菌、革兰氏阴性菌具有较为确切的杀菌作用^[4]。头孢呋辛是通过其母体化合物对微生物产生杀伤效果。盐酸氨溴索属于高效祛痰剂, 当其作用于患儿的气道分泌细胞时, 可对黏液及浆液分泌起到调整作用, 稀释痰液粘稠度。氨溴索可有效促进纤毛运动, 使呼吸道环境得以改善, 维持正常的呼吸道自净功能, 使支气管的纤毛活动度增加, 其肺组织亲和力可对白细胞、肺泡巨噬细胞的炎性因子释放功能起到抑制作用, 同时可以协同抗生素充分发挥抗炎功效。在用药期间, 个别患儿会出现消化道反应、皮肤反应等不适症状, 对此要及时给予对症缓解。此次研究中, 实验组患儿给予头孢呋辛联合氨溴索治疗后, 治疗总有效率高高于参照组, $P < 0.05$; 不良反应比较无显著差异, $P > 0.05$; 充分说明该疗法的有效性及其安全性。

综上所述, 在小儿支气管炎的临床治疗中, 采用头孢呋辛联合氨溴索疗法效果显著, 且不良反应少, 具有重要的临床实践价值。

【参考文献】

- [1] 马庆芳. 头孢呋辛联合氨溴索治疗小儿支气管炎的临床疗效 [J]. 现代养生 B, 2014 (12): 92-92.
- [2] 周建南. 西药脐疗法加口服药物治疗小儿支气管炎 136 例疗效观察 [J]. 海南医学, 2015 (14): 2149-2150.
- [3] 卢立标, 张新华, 谭婧等. 麻杏石甘汤配合西药治疗小儿支气管炎疗效观察 [J]. 陕西中医, 2013 (11): 1463-1463.

长效抗菌材料用于急诊外伤术后伤口感染的预防作用观察

尹松林

(川北医学院附属医院急诊科 四川 南充 637100)

【摘要】 目的: 观察长效抗菌材料用于急诊外伤术后伤口感染的预防作用。方法: 选取 2014 年 6 月 ~ 2015 年 6 月在我院急诊科进行伤口清创缝合的患者 60 例, 将其随机分为观察组 (30 例) 和对照组 (30 例)。对照组采用常规换药方法, 观察组在常规换药处理的同时, 采用长效抗菌材料喷洒创面。观察两组患者伤口愈合及感染情况。结果: 观察组伤口痊愈时间较对照组明显缩短, 且伤口分泌物明显少于对照组, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 采用长效抗菌材料可抑制急诊外伤术后伤口细菌生长, 减少创面渗出, 促进伤口愈合, 值得临床推广。

【关键词】 长效抗菌材料; 急诊; 伤口感染; 预防

【中图分类号】 R459.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752 (2016) 13-0185-02

各种外伤是急诊外科最常见的病症之一, 很多患者伤口污染较重, 常规清创缝合后, 如何预防感染是临床工作中的一大难点。特别是在当前严格控制抗生素使用的大背景下, 尝试使用物理抗菌材料预防感染成为一种必要的选择。为此, 笔者选取 2014 年 6 月 ~ 2015 年 6 月在我院急诊科进行伤口清创缝合的患者 60 例, 观察长效抗菌材料用于急诊外伤术后伤口感染的预防作用, 取得了较好效果, 现将临床资料报告如下。

1. 资料和方法

1.1 临床资料

选取 2014 年 6 月 ~ 2015 年 6 月在我院急诊科进行伤口清创缝合的患者 60 例。将上述患者随机分为观察组和对照组。其中观察组患者 30 例, 年龄 25 ~ 63 岁, 平均 42.54 岁; 对照组患者 30 例, 年龄 26 ~ 62 岁, 平均 41.69 岁。两组患者在年龄、创面大小、伤口污染程度及合并症等方面均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

两组患者均行急诊伤口清创缝合, 术后第三天开始伤口换

药, 3 日换药一次。对照组按换药常规护理, 选用乙醇棉球擦净创口表面分泌物。观察组在常规实施换药护理的同时, 选用新型长效抗菌材料 (商品名: 洁悠神, 南京神奇科技开发有限公司生产) 喷洒创口。使用时: 护理人员用棉球擦净创面的分泌物后, 用洁悠神喷洒创面, 每 3 天 1 次, 每次喷 2mL (按压喷头 10 次)。

1.3 统计学处理

采用 spss10.0 软件进行处理分析, 计数资料采用卡方检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

观察组平均伤口痊愈时间为 13 天, 对照组平均伤口痊愈时间为 17 天, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。创面分泌物方面, 观察组无分泌物者有 16 例 (53.3%), 对照组为 11 例 (36.7%), 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组中度分泌物者有 6 例 (20.0%), 对照组为 9 例 (30.0%), 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组重度分泌物者有 1 例 (3.3%), 对照组为 4 例 (13.3%), 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表1 两组患者导尿管相关情况比较(例,%)

组别	n	无分泌物		轻度分泌物		中度分泌物		重度分泌物	
		n	%	n	%	n	%	n	%
观察组	30	16	53.3	7	23.3	6	20.0	1	3.3
对照组	30	11	36.7	6	20.0	9	30.0	4	13.3
P		< 0.05		> 0.05		< 0.05		< 0.05	

3. 讨论

长效抗菌材料(洁悠神)为一种淡黄色或乳白色液体,略带芳香味,无皮肤或粘膜刺激性,使用时将其水溶性制剂作皮肤喷雾即可。本品喷涂在皮肤表面后,即形成一层隐形的分子级抗菌隔离膜,这是一种可附着在皮肤黏膜或物体表面的带正电荷的生物高分子层,由于其大分子特性,该薄膜层可与皮肤形成胶联,使其功能可维持在8小时以上^[1]。

洁悠神的核心成分是一种高分子活性剂,含有机硅季铵盐,后者的抗菌作用是基于其阳离子基团具有的杀菌功能,这种物质可以化学键的形式结合在物体或皮肤表面,吸引带负电荷的细菌及真菌等^[2]。这种长效抗菌材料可使细菌的活跃度受到抑

制,减弱其呼吸功能,并透过细胞膜进入细菌细胞内,使细胞中的酶被破坏,导致其细胞死亡,从而实现抑菌、杀菌的作用^[3]。上述机理使其具备了广谱的抗菌活性,同时又避免了抗菌药物的耐药性和抗药性。

洁悠神用于急诊伤口的换药处理与传统的消毒抗菌制剂相比具有以下优点:(1)操作便捷,使用方便,大幅度减少了换药操作时间。(2)气味芳香,且对伤口皮肤、粘膜无刺激性,减轻患者换药时的痛苦,患者接受度高。(3)减少感染,加快伤口愈合时间,降低患者的经济负担,提高了患者的满意度。

本研究表明,采用长效抗菌材料可抑制急诊外术后伤口细菌生长,减少创面渗出,促进伤口愈合,值得临床推广。

【参考文献】

[1] 沈梅芳,李珍.洁悠神长效抗菌剂辅助治疗开放性创伤129例[J].医药导报,2012,25(2):138-139.
 [2] 周宇鹏.有机硅季铵盐抗菌剂[J].精细与专用化学品,2014,8(20):21-22.
 [3] David JA. Pressure sore treatment: a literature review[J]. Int J Nurs Stud, 2012, 19(4): 183-191.

颌骨骨折应用微型钛板坚强内固定术治疗的临床意义探究

闫晋中

(山西省介休市汾西矿业集团公司职工总医院口腔科 山西 介休 032000)

【摘要】 目的:探究颌骨骨折应用微型钛板坚强内固定术治疗的临床意义。方法:选取我院2010年3月~2015年8月收治的颌骨骨折患者50例,所有患者均采用微型钛板坚强内固定术治疗,观察患者手术治疗后的疗效。结果:所有患者手术后均未出现排斥微型钛板现象,其疗效达到优的有44例,良4例,差2例,治疗效果显著。结论:微型钛板坚强内固定术用于治疗颌骨骨折患者疗效确切,能够有效恢复患者咬合关系以及面部形态。

【关键词】 颌骨骨折;微型钛板坚强内固定;临床意义

【中图分类号】 R683

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752(2016)13-0186-02

颌骨骨折大多由于工伤暴力事件或车祸引起,近年来颌骨骨折发病率呈上升趋势,在临床治疗中,对颌骨骨折患者的治疗目的主要是恢复骨折后的咬合关系以及颌面部解剖形态^[1]。临床治疗中,传统治疗方法颌间固定时间过长,严重影响患者进食以及口腔卫生,不利于恢复。本研究采用微型钛板坚强内固定术对颌骨骨折患者进行治疗,取得满意效果,现报道如下。

1. 资料和方法

1.1 基线资料

选取我院颌骨骨折患者50例,选取时间为2010年3月~2015年8月,其中男性患者42例,女性患者8例,年龄最小的12岁,最大的52岁,平均年龄(32.54±4.59)岁,其中开放性骨折患者18例,闭合性骨折患者32例。骨折原因:工伤25、交通事故伤10例、钝器打击伤5例、坠落伤3例、跌倒伤3例,其他4例。骨折部位:颏孔处骨折23例、下颌角骨折15例、颏正中联合处骨折5例、髁状突出骨折2例,其他5例。

1.2 方法

所有颌骨骨折患者均采用微型坚强内固定术治疗,根据患者的骨折部位和严重程度,选择相应的微型钛板。若患者咬合关系错乱则先行颌间牵引恢复其咬合关系,开放性手术利用软组织伤口或将伤口延长作为手术进路,而闭合性骨折大多采取口内进路。手术在全麻或局麻下进行,按照患者下颌骨承受压力而不易移位的应力曲线,选择较为理想的固定位置进行钻孔,最终完成微型钛板固定。手术完成后,采用X线进行检查,使用吊颌绷带进行辅助固定,术后拍摄X片,观察患者骨折部位的复位和愈合情况。

术后处理:颌骨骨折患者经过手术后,一周内常规采取抗

生素进行防感染治疗,饮食应以流质或半流质食物为主,嘱咐患者要保持口腔清洁。对于手术前咬合关系明显紊乱的患者,术后进行颌间固定1~2周,而对于骨折移位较小,术前咬合关系错位较轻患者,手术完成后可立即拆除颌间固定,并嘱咐患者可做小幅度的开闭口活动。

1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标 手术完成后,分别于患者术后1个月、3个月和6个月拍摄X片或CT片,检查骨折复位和愈合情况,并采用优、良、差对治疗效果进行评定。

1.3.2 疗效判定标准 优:完全恢复解剖形态,面部对称,咬合关系良好,张口度恢复正常。

良:部分达到解剖形态,面部基本对称,咬合关系基本正常。

差:骨折复位效果差,咬合关系仍处于紊乱。

2. 结果

本组颌骨骨折患者经过采用微型钛板坚强内固定术治疗后,所有患者均未出现排斥微型钛板反应,开口度均>36mm,术后拍摄X片未发现愈合不良现象。

两组颌骨骨折患者治疗效果判定,其中优44例,患者面部外形完全恢复,咬合关系良好,且咀嚼功能也得到很好的恢复,良4例,其余2例患者颌骨骨折现象较为复杂,咬合关系不良。

3. 讨论

颌面部骨折恢复的关键因素为理想复位以及咬合关系的恢复,颌骨骨折患者的颌面部骨折一旦恢复不良或出现不平衡咬合,就可能导致双侧咀嚼肌活动不协调,从而导致颞下颌关节损伤,咀嚼功能的正常发挥受到阻碍。在对颌骨骨折的传统治疗方法中,如克氏针骨内固定、颌间固定、钢丝结扎固定等,