

随访情况表明,试验组和对照组两组治疗后的复发率在统计学上差异无显著性意义,经瘘管口冲洗治疗耳前瘘管脓肿,不会提高复发率。因此,方法操作简单,患者易接受,可明显缩短治疗时间,减轻患者经济负担,值得临床应用。我们考虑到局部应用抗生素易导致细菌产生耐药性,故未在冲洗液中加入抗生素。加入抗生素是否更有效,有待进一步

研究。

参考文献

- 1 姜泗长,顾瑞,王正敏,主编.耳科学.第2版.上海:科学技术出版社,2002.422.
- 2 王菊玲,王菊斐,盛于勤.简易方法治疗耳前瘘管脓肿52例.中国全科医师杂志,2004,9:608-610.

(收稿:2006-03-02)

洁悠神在咽瘘创面应用的临床观察

毕景云¹ 朱兆春² 李武杰¹

咽瘘的发生与多种因素有关,包括技术、生物和生理的各种因素。一旦出现咽瘘,如何控制感染、缩短咽瘘愈合时间,将成为需要解决的问题。我科于2003年2月~2005年3月,在咽瘘创面换药时应用高分子材料洁悠神长效抗菌剂,疗效明显。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料:25例均为本院耳鼻咽喉科住院患者,均是围手术期内出现的咽瘘,随机分为两组:洁悠神组13例,男11例,女2例;年龄19~80岁,平均56.7岁。对照组12例,男11例,女1例;年龄21~78岁,平均55.5岁。两组患者年龄、性别及全身状况差异无显著性意义($P > 0.05$)。洁悠神系南京神奇科技开发有限公司制造,规格20ml/瓶,批准文号:苏药管械(准)字2002第2640571号。

1.2 治疗方法:两组常规治疗相同:全身应用抗生素、支持疗法、合并糖尿病的给予降血糖治疗、鼻饲、气管切开、每日换药、颈部加压包扎。在咽瘘急性感染期洁悠神组与对照组每日各自用浸有洁悠神或庆大霉素的纱条置于咽瘘创面引流,炎症控制,咽瘘内无涎液分泌物,不再置纱条,此时,拔除胃管,经口进食,加强营养。以后每日创面分别喷洒各自用的洁悠神或庆大霉素,创面干燥后不再包扎,至咽瘘愈合。

2 结果

洁悠神组:咽瘘感染控制时间 3.5 ± 1.2 d,愈合时间 10.6 ± 2.4 d,对照组:咽瘘感染控制时间 9.4 ± 2.3 d,愈合时间 21.7 ± 5.4 d。两组比较差异有显著性意义($P < 0.01$),治疗期间均未发现局部刺激和

过敏等不良反应。

3 讨论

患者一般在术后1周或外伤清创探查术后5天伤口红肿感染裂开,形成咽瘘,有涎液自裂口漏出,涎液腐蚀黏膜及肉芽组织,使咽瘘愈合缓慢,咽瘘治疗可用刮匙将瘘道内的肉芽或长入的上皮刮去,然后用钢丝牵拉两侧皮肤,包括皮下组织和肌肉,使其强行靠拢,咽瘘多数在3~4周内愈合,超过1月仍未愈合者,可用瘘管周围正常组织行双层修补或用胸大肌皮瓣修复^[1]。换药时我们用庆大霉素湿敷创面,咽瘘愈合时间 21.7 ± 5.4 d,洁悠神湿敷创面,咽瘘愈合时间 10.6 ± 2.4 d,无1例需手术修补咽瘘。

洁悠神新型高分子活性剂-有机硅季胺盐经科学配制而成的物理性长效抗菌剂,抗菌机理为:高分子量能与皮肤黏膜以分子键结合使其抗菌网膜附着力增强,具有强效功能。该高分子活性是阳离子活性剂,其网膜带正电荷,吸附带负电荷的病原微生物(细菌类、真菌类、病毒类),使微生物赖以呼吸的酶失去作用而窒息死亡^[2],洁悠神通过分子级抗菌隔离网膜起到隔离创面,减少刺激,减轻疼痛,促进创面愈合作用^[3]。我们在咽瘘换药时应用洁悠神,咽瘘感染控制、内瘘口封闭及咽瘘愈合时间均较对照组明显缩短,愈合时间 10.6 ± 2.4 d,未见局部及全身副作用。临床观察,洁悠神是一种安全的外用药,能起到隔离创面,长效抗菌及促进伤口愈合的作用,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 吴学愚,主编.喉科学第2版.上海:上海科学技术出版社,2000.359.
- 2 刘淮.“洁悠神”在预防STD继发感染中的作用.皮肤病与性病,2001,23(1):57-58.
- 3 米菁.洁悠神长效抗菌剂用于激光术后创面的观察.医用激光,2002,(4):443-446.

(收稿:2005-06-30)

1 山东省泰安中心医院耳鼻咽喉科(271000)

2 山东省泰安市岱岳区第二人民医院耳鼻咽喉科

通讯作者:毕景云,副主任医师,Email:bijingyun@126.com