

## 观察中西医结合治疗难愈合伤口的临床效果

李菊\*, 刘利华, 杨丽银, 杨林秀

云南省中医医院外科 云南昆明

**【摘要】目的** 探析对难愈合伤口实施中西医结合治疗的临床疗效。**方法** 在本次研究的实施中, 将 70 例难愈合伤口患者作为研究对象, 并且已经对其基本资料进行了简单分析, 确认符合研究入组标准。为确保研究的顺利实施, 将根据患者入院接受治疗的先后顺序进行观察组和对照组的分组, 每组 35 例, 于对照组中实施常规西医治疗, 观察组则实施中西医结合治疗, 比较其愈合率和伤口愈合时间。**结果** 经本次研究分析来看, 应用中西医结合治疗的观察组患者, 34 例愈合, 愈合率 97.14%, 愈合时间 (14.2 ± 3.6) 天; 反观对照组中 29 例愈合, 愈合率 82.85%, 愈合时间 (18.6 ± 6.3) 天, 相比之下观察组愈合率和愈合时间更优, (P < 0.05)。**结论** 通过中西医结合治疗难愈合伤口可以达到良好疗效, 使伤口快速愈合。

**【关键词】** 难愈合伤口; 中西医结合治疗; 愈合率; 蒲公英

### To observe the clinical effect of integrated traditional Chinese and western medicine in the treatment of refractory wounds

Ju Li\*, Lihua Liu, Liyin Yang, Linxiu Yang

Department of Surgery, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical efficacy of integrated traditional Chinese and Western medicine on refractory wounds. **Methods:** In the implementation of this study, 70 patients with refractory wounds were selected as the research subjects, and their basic data had been briefly analyzed to confirm that they met the study inclusion criteria. In order to ensure the smooth implementation of the study, the observation group and the control group will be divided into groups according to the order of patients' admission to the hospital for treatment, with 35 cases in each group. Healing rate and wound healing time. **Results:** According to the analysis of this study, 34 patients in the observation group treated with integrated traditional Chinese and Western medicine healed, the healing rate was 97.14%, and the healing time was (14.2±3.6) days; in contrast, 29 patients in the control group healed, and the healing rate was 82.85%, the healing time was (18.6±6.3) days, compared with the observation group, the healing rate and healing time were better (P<0.05). **Conclusion:** The treatment of refractory wounds with integrated traditional Chinese and Western medicine can achieve good curative effect and make the wound heal quickly.

**【Keywords】** refractory wounds; integrated traditional Chinese and Western medicine treatment; healing rate; dandelion

#### 前言

伤口需要随着时间的推移逐步愈合, 但是部分情况下可能会因致病菌影响严重而难以愈合, 甚至是进一步加剧伤口处的溃疡情况。当前在难愈合伤口的治疗中主要以常规西医疗法为主, 如定期的伤口清洁、消毒、敷料, 通过其应用能够达到清洁创面、杀灭致病菌的效果, 不过从难愈合伤口的治疗情况来看, 常规西医疗法无法达到良好疗效, 所需愈合时间更长, 因此必须要选择更

为有效的治疗方法<sup>[1]</sup>。目前, 可在常规西医疗法基础上增加对中医疗法的应用, 实施中西医结合治疗, 以达到更加有效的疗效。基于此, 在本文中便简单分析了中西医结合治疗难愈合伤口的疗效。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

此次研究实施于 2021 年 5 月至 2022 年 2 月, 选取 70 例患者作为研究对象, 经过对其基本资料的分析

\*通讯作者: 李菊 (1988-) 女, 云南昭通, 主管护师, 研究方向: 伤口造口。

后确认符合研究入组标准。根据患者入院时间的先后顺序进行随机分组, 最终将患者分配为对照组、观察组, 每组 35 例, 通过对对照组患者基本资料的调查后确认其中包括 19 例男性和 16 例女性, 年龄 21~68 岁, 平均  $(45.26 \pm 4.23)$  岁; 观察组中则包括 23 例男性和 12 例女性, 年龄 25~71 岁, 平均  $(48.69 \pm 5.03)$  岁。比较分析后确认两组研究对象的一般资料差异不大, ( $P < 0.05$ ), 本次研究有意义。

入组标准: ①确认患者符合难愈合伤口诊断标准; ②患者自愿参与实验并已签署知情同意书; ③无慢性病史或糖尿病史<sup>[2]</sup>。

## 1.2 方法

### (1) 西医疗法

对患者的创口予以严格清洁、消毒, 应用敷料包扎, 同时配合抗菌药物、全身支持疗法治疗。

### (2) 中医疗法

主要使用蒲公英, 需清洗、甩干并捣烂新鲜蒲公英, 对伤口进行严格清创, 并将蒲公英敷于伤口处包扎, 根据患者情况 1~2 天更换 1 次。还需配合中药内治法, 每日均要熬煮 120g 生黄芪, 分早晚服用, 且需注意的是若患者体内阴虚阳亢则不可使用该内治法。

## 1.3 观察指标

比较、分析不同治疗方法下两组患者的伤口愈合率和愈合时间。

## 1.4 统计学处理

通过将 SPSS20.0 用于统计学处理中为本次研究任务的统计学处理工作提供支持, 不同类型资料采用不同的表示方法, 对于计数资料, 需使用“%”表示, 并需采用“ $\chi^2$ ”对计数资料的准确性进行检验; 而对于计量资料, 若符合正态性分布, 应使用“ $\pm$ ”正负标准差的形式表示, 并通过“t”检验。若在统计学处理过程中发现数据间存在统计学意义, 需使用 ( $P < 0.05$ ) 表示。

## 2 结果

### 2.1 伤口治疗情况

比较了不同治疗方法下的愈合情况, 结果显示观察组患者的愈合率、愈合时间分别为 97.14%、 $(14.2 \pm 3.6)$  天, 明显优于对照组 82.85%、 $(18.6 \pm 6.3)$  天, ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

难愈合伤口会给患者带来较大的疼痛感, 与此同时还会使患者产生比较严重的负面情绪, 如焦虑。其实伤口之所以会出现难愈合的情况, 与病理性炎症有

关, 即伤口中可能出现了致病菌、细菌感染, 严重时甚至会威胁患者生命安全<sup>[3]</sup>。从临床上对难愈合伤口的研究分析来看, 与临床操作因素、患者自身因素密切相关, 如临床操作的规范性有待提升、患者身体免疫力低下, 治疗难度也比较高, 患者往往需要更长的恢复时间。

目前在难愈合伤口的治疗中多以西药治疗为主, 如在实际治疗中会对伤口进行严格的清洁消毒, 清理坏死组织, 并使用敷料加压包扎, 但是该疗法下无法达到良好疗效<sup>[4]</sup>。基于此, 当下应注重对治疗方法的优化改进, 选择更为有效且科学的治疗方法。有研究表明, 在难愈合伤口的治疗中可增加对中医疗法的应用, 中医认为, 脏腑和机体功能下降是导致伤口难以愈合的最主要原因。通过相关研究结果显示, 导致难愈合伤口的原因与褥疮、术后感染、外伤感染化脓等有关, 此类患者在疾病的长期影响下身体素质明显下降, 久而久之便会出现脏腑和机体功能减退的问题, 进而容易引起伤口难以愈合。在临床治疗中, 要重视清热解毒, 基于此在本文中便探析了中西医结合疗法治疗难愈合伤口的疗效, 观察组中在常规治疗方法基础上增加了蒲公英, 将蒲公英捣碎呈糊状敷于伤口处, 而蒲公英是一种具有活血化瘀、凉血消肿、清热解毒作用的药物, 在敷于伤口处后, 能够有效促进局部血液循环, 加速伤口愈合<sup>[5]</sup>。如本次研究结果中表 1 所示, 观察组患者在应用中西结合疗法治疗后, 愈合率、愈合时间分别为 97.14%、 $(14.2 \pm 3.6)$  天, 明显优于对照组 82.85%、 $(18.6 \pm 6.3)$  天, ( $P < 0.05$ ), 由此可见中西医结合疗法对难愈合伤口的治疗效果非常显著。

表 1 愈合情况比较 (%) ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	愈合率 (n/%)	愈合时间 (天)
观察组	35	34 (97.14)	$14.2 \pm 3.6$
对照组	35	29 (82.85)	$18.6 \pm 6.3$
$t/\chi^2$ 值		11.414	7.936
P 值		0.001	0.006

观察组中对难愈合伤口的治疗除应用蒲公英外敷之外, 还使用了生黄芪内服治疗, 该药物是蒙古黄芪、膜荚黄芪的根部, 在中医治疗中生黄芪有良好的利尿消肿、排脓生肌作用, 因此配合该药物的应用能够对难愈合伤口的治疗起到良好辅助治疗效果。据当下对生黄芪的有效成分研究来看, 在其应一下也可以起到

广泛性抗菌、提升机体免疫力的作用。目前许多难愈合伤口患者为中老年人,其身体素质较差,血气不足、气血两虚,随着年龄的增加血气不足情况会愈加严重,伤口所需的愈合时间更长,通过在治疗中应用蒲公英、生黄芪,可以有效达到促进愈合的目的。

难愈合伤口主要因致病菌、细菌感染而引起,伤口难以愈合或愈合时间比较长,对患者身体的伤害比较大,常规西医疗法无法达到良好疗效。经过本次研究分析可见,脏腑和机体功能减退是导致伤口难以愈合的主要病因,在治疗中以常规西医疗法为基础,增加蒲公英外敷、生黄芪药汤内服可以有效提高治疗效果,促进伤口愈合,且该中西医结合疗法的应用价值高,适宜在临床上继续推广。

### 参考文献

- [1] 仲锋锋,孟祥奇,欧炳金,朱宏,程顺达,农宁.跟骨骨折术后切口愈合不良因素分析及防治现状[J].中医药临床杂志,2021,33(12):2439-2446.
- [2] 易军,许来宾,王万春.生肌玉红膏在皮肤慢性溃疡中的临床运用研究进展[J].江西中医药大学学报,2021,33(03):117-120.
- [3] 陈子豪.内补生肌汤对环状混合痔术后创面愈合的临床疗效观察[D].华北理工大学,2021.
- [4] 郑林洋.热带海岛地区慢性难愈性创面流行病学特征调查分析[D].海南医学院,2021.
- [5] 杨波.自体点柱状微粒皮种植在难愈性创面治疗上的应用[D].延安大学,2021.
- [6] 赵菊英.化脓性感染伤口与慢性复杂伤口采用中西医结合护理方法的效果[J].当代护士:中旬刊,2012(7):2.
- [7] 王明霞.中西医结合治疗褥疮的伤口护理及疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2014(10):3.
- [8] 赵连根.伤口不愈与中西医结合治疗基础(二)[J].中国中西医结合外科杂志,1995.
- [9] 张艳,陈霞,于红娟.中西医结合治疗宫颈LEEP术后创面出血30例临床观察[J].四川中医,2012,30(7):2.
- [10] 刘尔东,陈伟华.使用去腐生肌膏,中西医结合方法及手术方法治疗骶尾部难愈创面54例经验浅析[J].临床军医杂志,2015,43(10):4.
- [11] 严云华.化脓性感染伤口与慢性复杂伤口采用中西医结合护理方法的效果[J].中国中医药现代远程教育,2015(16):2.
- [12] 王小俊.中西医结合治疗慢性伤口的疗效观察[C]//第

七次中国中西医结合泌尿外科学术年会暨第二次广东省中西医结合泌尿外科学术年会论文集.2009.

- [13] 邓波.中西医结合治疗老年肛瘘术后创面的效果及创口愈合时间观察[J].临床医药文献电子杂志,2020.
- [14] 魏翠艳.银离子敷料联合负压封闭引流技术治疗糖尿病足伤口感染的效果[J].深圳中西医结合杂志,2020年30卷3期,112-113页,2020.
- [15] 黄健林.中西医结合治疗耐药菌感染创面疗效观察[C]//第十八届全国中西医结合骨伤科学术研讨会.0.
- [16] 王明霞.中西医结合治疗褥疮的伤口护理及疗效分析[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2014.
- [17] 严云华.化脓性感染伤口与慢性复杂伤口采用中西医结合护理方法的效果[J].中国中医药现代远程教育,2015.
- [18] 沈慰平.深度烧伤创面愈合后中西医结合继续治疗对预防疤痕的效果[J].中国医疗美容,2014,000(003):177-178.
- [19] 张小六,刘秀芳.中西医结合治疗糖尿病疔、痈、伤口不愈合,疽332例疗效分析[C]//中国中西医结合学会疡科分会第十次全国学术会议论文汇编.2001.
- [20] 廉少英,闫梦奇.疼痛护理在痔疮手术治疗中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019(35):2.
- [21] 蔡良良,吕国忠,谢龙炜,等.中西医结合治疗大面积深度烧伤残余创面[J].中国中西医结合外科杂志,2011,17(6):3.
- [22] 张克民,张学娥.中西医结合治疗骨科严重组织缺损并感染伤口42例[J].中医药学报,1998(03):30.
- [23] 杨清勇.中西医结合治疗腹部外科胃肠功能障碍临床分析[J].中国保健营养,2020,030(012):353.

收稿日期:2022年3月28日

出刊日期:2022年6月29日

引用本文:李菊,刘利华,杨丽银,杨林秀,观察中西医结合治疗难愈合伤口的临床效果[J].国际护理学研究,2022,4(2):109-111

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220063

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS