响,丙泊酚后处理是否有与预处理相似的对 Bcl-2 基因的影响,有待进一步研究。

参考文献:

[1] 沈诚, 范士志, 陈建明, 等. 缺血后处理对培养乳鼠心肌细胞模拟缺血再灌注损伤的作用[J]. 第三军医大学学报, 2010, 32(21): 2358 - 2359.

[2] Philipp S, Yang X M, Cui L, *et al*. Postconditioning protects rabbit hearts through a protein kinase C-adenosine A2b receptor cascade[J]. Cardiovasc Res, 2006, 70(2): 308 - 314.

[3] Fujita M, Asanuma H, Hirata A, *et al*. Prolonged transient acidosis during early reperfusion contributes to the cardioprotective effects of postconditioning[J]. Am J Physiol Heart Circ Physiol, 2007, 292(4): H2004 - H2008.

[4] Shao H, Li J, Zhou Y, *et al*. Dose-dependent protective effect of propofol against mitochondrial dysfunction in ischaemic/reperfused rat heart: role of cardiolipin[J]. Br J Pharmacol, 2008, 153(8): 1641 - 1649.

[5] Su C H, Wang C Y, Lan K H, *et al*. Akt phosphorylation at Thr308 and Ser473 is required for CHIP-mediated ubiquitination of the kinase [J]. Cell Signal, 2011, 23(11): 1824 - 1830.

[6] Mahajan K, Coppola D, Challa S, *et al*. Ack1 mediated AKT/PKB tyrosine 176 phosphorylation regulates its activation[J]. PLoS One, 2010, 5(3): e9646.

[7] 赵婧, 屈艺, 母得志. Akt 与细胞线粒体凋亡途径[J]. 生命的化学, 2010, 30(4): 528 - 532.

[8] Yu L N, Yu J, Zhang F J, *et al*. Sevoflurane postconditioning reduces myocardial reperfusion injury in rat isolated hearts *via* activation of PI3K/Akt signaling and modulation of Bcl-2 family proteins[J]. J Zhejiang Univ Sci B, 2010, 11(9): 661 - 672.

[9] Duan X, Ji B, Yu K, *et al*. Acidic buffer or plus cyclosporine A postconditioning protects isolated rat hearts against ischemia-reperfusion injury[J]. Perfusion, 2011, 26(3): 245 - 252.

[10] Sun Y, Zhang Y, Yan M, *et al*. B-type natriuretic peptide-induced cardioprotection against reperfusion is associated with attenuation of mitochondrial permeability transition[J]. Biol Pharm Bull, 2009, 32(9): 1545 - 1551.

[11] Wang B, Shravah J, Luo H, *et al*. Propofol protects against hydrogen peroxide-induced injury in cardiac H9c2 cells *via* Akt activation and Bcl-2 up-regulation[J]. Biochem Biophys Res Commun, 2009, 389(1): 105 - 111.

[12] He W, Zhang F J, Wang S P, *et al*. Postconditioning of sevoflurane and propofol is associated with mitochondrial permeability transition pore[J]. J Zhejiang Univ Sci B, 2008, 9(2): 100 - 108.

(**收稿**:2012-03-10;**修回**:2012-05-02)

(编辑 黄 超)

经验交流

文章编号:1000-5404(2012)17-1782-01

两种方案治疗外伤性脊髓损伤患者并发症压疮的效果

夏同霞[1],李媛媛[1],王玉和[2],敖 俊[1],谢文婷[1],李琳育[1]

(563003 贵州 遵义,遵义医学院附属医院:骨二科[1],药剂科[2])

[**关键词**] 外伤性脊髓损伤;压疮;加替沙星眼用凝胶;重组人表皮生长因子凝胶

[**中图法分类号**] R632.105 [**文献标志码**] B

压疮主要实质是压迫性溃疡,常合并感染,是导致压疮溃疡面经久不愈的重要原因。外伤性脊髓损伤患者常合并不同程度的瘫痪,大便失禁,更易污染疮面并造成感染,全身应用抗生素因压疮处血液循环差,患处有效药物浓度不易达到,不利于炎症的控制[1]。2009 - 2012 年我科对收治的 52 例Ⅱ ~ Ⅲ期共 56 处压疮患者分别采用加替沙星眼用凝胶联合 rhEGF 治疗及 rhEGF 分组治疗,并进行临床疗效对比,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2009 年 11 月至 2012 年 4 月我科收治的压疮患者。纳入标准:外伤性脊髓损伤,四肢瘫痪或截瘫,臀部、骶尾部或髋部形成压疮;排除标准:年龄大于 75 岁,营养状况极差。共获得 52 例,其中Ⅱ期压疮 26 例 28 处,Ⅲ期压疮 26 例 28 处。患者签订知情同意书,配对分配为治疗组(加替沙星眼用凝胶联合 rhEGF)和对照组(rhEGF)。

1.2 材料

加替沙星眼用凝胶:规格 5 g/支,沈阳兴齐制药有限公司生产;rhEGF:规格 20 g/支,桂林华诺威基因药业有限公司生产。

1.3 方法

按照文献[2]分期标准进行压疮分期评估。对照组:局部有水泡者碘伏消毒后用注射器抽净水泡内液体;有脓性分泌物及坏死组织者行外科清创;用生理盐水将伤口冲洗干净,待干,涂上 rhEGF(厚度约 2 mm,宽度以超过创面 2 cm 为宜),然后用无菌纱布覆盖包扎,1 ~ 2 次/d,待创面肉芽组织新鲜、表皮形成阶段,可每 2 天换 1 次。治疗组:局部有水泡者碘伏消毒后用注射器抽净水泡内液体;有脓性分泌物及坏死组织者行外科清创;用生理盐水将伤口冲洗干净,待干,先将加替沙星眼用凝胶薄薄的涂在伤口创面上,半小时后涂上 rhEGF(厚度约 2 mm,宽度以超过创面 2 cm 为宜),然后用无菌纱布覆盖包扎,1 ~ 2 次/d,待创面肉芽组织新鲜、表皮形成阶段,可每 2 天换 1 次。

1.4 疗效评价标准

痊愈:创面完全愈合;显效:创面显著缩小;进步:创面开始缩小;无效:用药后创面无变化或恶化[3]。

(下转 1796 页)

[**通信作者**] 王玉和,电话:(0852)8608078,E-mail:xtx0925@163.com

参考文献：

[1] 涂阳军，郭永玉. 创伤后成长：概念、影响因素、与心理健康的关系[J]. 心理科学进展，2010，18(1)：114－122.

[2] 席居哲，桑标，左志宏. 心理弹性(Resilience)研究的回顾与展望[J]. 心理科学，2008，31(4)：995－998.

[3] Linley P A，Joseph S. The human capacity for growth through adversity[J]. Am Psychol，2005，60(3)：262－264.

[4] Park C L，Fenster J R. Stress-related growth：predictors of occurrence and correlates with psychological adjustment[J]. J Soc Clin Psychol，2004，23(2)：195－215.

[5] Pakenham K I. Benefit finding in multiple sclerosis and associations with positive and negative outcomes[J]. Health Psychol，2005，24(2)：123－132.

[6] Connor K M，Davidson J R. Development of a new resilience scale：The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety，2003，18(2)：76－82.

[7] 张钰，任景敏，黄健，等. 心理弹性问卷中文版在军校大学生中的信效度[J]. 中国心理卫生杂志，2010，24(11)：868－869.

[8] 张钰，李敏，张佳佳，等. 应激回弹力问卷在军人中的信效度研究[J]. 第三军医大学学报，2010，32(2)：115－118.

[9] Tedeschi R G，Calhoun L G. The posttraumatic growth inventory：measuring the positive legacy of trauma[J]. J Trauma Stress，1996，9(3)：455－471.

[10] 汪际，陈瑶，王艳波，等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J]. 护理学杂志：外科版，2011，26(14)：26－28.

[11] Gross J J. Emotion regulation：affective，cognitive，and social consequences[J]. Psychophysiology，2002，39(3)：281－291.

[12] 杜鹃，张红静，李韵，等. 医学生应对、情绪调节方式与心理创伤后应激反应的相关研究[J]. 山东大学学报：医学版，2008，46(2)：167－170，177.

[13] 邱林，郑雪，王雁飞. 积极情感消极情感量表(PANAS)的修订[J]. 应用心理学，2008，14(3)：249－254.

[14] Gross J J，John O P. Individual differences in two emotion regulation processes：implications for affect，relationships，and well-being[J]. J Pers Soc Psychol，2003，85(2)：348－362.

[15] Hooper L M，Marotta S A，Lanthier R P. Predictors of growth and distress following childhood parentification：a retrospective exploratory study[J]. J Child Fam Stud，2008，17(5)：693－705.

[16] Abraido-Lanza A F，Guier C，Colon R M. Psychological thriving among Latinas with chronic illness[J]. Journal of Social Issues，1998，54(2)：405－424.

[17] Sears S R，Stanton A L，Danoff-Burg S. The yellow brick road and the emerald city：benefit finding，positive reappraisal coping and posttraumatic growth in women with early-stage breast cancer[J]. Health Psychol，2003，22(5)：487－497.

[18] Manne S，Ostroff J，Winkel G，*et al*. Posttraumatic growth after breast cancer：patient，partner，and couple perspectives[J]. Psychosom Med，2004，66(3)：442－454.

[19] Bellizzi K M，Blank T O. Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors[J]. Health Psychol，2006，25(1)：47－56.

[20] 缪毅，冯国君，李敏，等. 中国新兵心理弹性特点及影响因素分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志，2010，19(12)：1105－1107.

(**收稿**：2012-02-21；**修回**：2012-05-15)

(编辑　王小寒)

(上接1782页)

表1　两组压疮患者两种用药方法临床疗效比较($n=26$)

组别	压疮数(n)	疗效评定[n(%)]				总有效[n(%)]	有效处数换药次数($\bar{x}\pm s$)	有效处数愈合时间(d，$\bar{x}\pm s$)
		痊愈	显效	进步	无效			
治疗组	28	12(42.9)	8(28.6)	6(21.4)	2(7.1)	26(92.9)[a]	13.3±11.3[a]	16.5±12.5[a]
对照组	28	7(25.0)	8(28.6)	5(17.8)	8(28.6)	20(71.4)	19.3±12.2	20.2±13.1

a：$P<0.05$，与对照组比较

1.5　统计学处理

计量资料以$\bar{x}\pm s$表示，采用SPSS 13.0统计软件行t检验、χ^2检验。

2　结果

治疗组与对照组比较，总有效率、换药次数与愈合时间差异显著($P<0.05$)，见表1。

3　讨论

加替沙星眼用凝胶为无色至淡黄色透明状凝胶，是一种局部外用广谱抗生素，具有抗菌活性强，血药浓度高等特点，在防治创面感染上能发挥较好的效果[4]。表皮生长因子(EGF)可直接促进表皮的生长，将rhEGF凝胶敷于创面，能持续缓慢地在创面处释放EGF，从而促进上皮组织再生和血管再生[5]。感染是导致压疮溃疡面经久不愈的重要原因，rhEGF释放的EGF虽然能促进上皮组织再生和血管再生，但无抗菌消炎作用，不利于炎症的控制。本研究结果显示，治疗组总有效率为92.9%，明显高于对照组，且换药次数、愈合时间差异均有统计学意义，表明两药联合使用治疗压疮具有协同作用，优于单用rhEGF。建议推广使用。

参考文献：

[1] 王青丽，夏秋江. 滑石粉治疗Ⅱ期褥疮临床疗效观察[J]. 中华护理杂志，2004，39(2)：152.

[2] 李小寒，尚少梅. 基础护理学[M]. 第4版. 北京：人民卫生出版社，2006：86.

[3] 温惠芬. 血竭粉在治疗溃疡期褥疮中的应用[J]. 南方护理学报，2002，9(1)：9－10.

[4] 崔福德. 药剂学[M]. 第7版. 北京：人民卫生出版社，2011：296.

[5] 张晓霞，李华琼，徐蓓蓓，等. 重组人表皮生长因子凝胶联合红外线治疗压疮的疗效观察[J]. 中华护理杂志，2009，44(10)：937－938.

(**收稿**：2012-06-26；**修回**：2012-07-26)

(编辑　栾　嘉)