

先天性皮肤缺损合并大疱性表皮松解症 1 例伤口换药方法

韦桂秀 黄文娟 方小玲 李 毓

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院 广西桂林 541002

【摘要】目的 分析探讨先天性皮肤缺损合并大疱性表皮松解症患儿伤口换药要点。方法 对 1 例先天性皮肤缺损合并大疱表皮松解症予伤口包扎等换药要点进行总结。结果 先天性皮肤缺损是一组罕见的遗传性皮肤疾病，俗称：蝴蝶宝宝，易合并大疱表皮松解症，非传染性，需掌握伤口换药方法，防止感染、粘连、蹭伤等。结论 患儿在伤口包扎等换药均有特殊性，在临床上必须让医务人员和家长提高认识和高度重视，做好伤口管理，警惕并发症。

【关键词】先天性；皮肤缺损；大疱性表皮松解症；伤口换药方法

【中图分类号】R758.5 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165（2020）06-239-02

先天性皮肤缺损是一组罕见的遗传性皮肤疾病，由于基因缺陷，患儿的皮肤和粘膜结构有先天性缺陷，易合并大疱性表皮松解症，受到轻微摩擦就可能擦伤或起水疱。由于皮肤像蝴蝶翅膀一样脆弱，患儿被称为“蝴蝶宝宝”。通过伤口在皮肤深度常常分为三种类型：单纯型（显性遗传，病因是表皮蛋白结构缺陷）；交界型（隐性遗传，病因是表皮和真皮交界处的蛋白缺陷，严重者在婴儿期夭折，部分长大后症状会缓解）；营养不良型（有显性或隐性遗传，病因均为真皮胶原缺陷，一般显性遗传症状轻，隐性遗传症状重），伤口多，营养流失大。此病除易合并大疱性表皮松解症所有典型症状外，甚至有光过敏、指纹缺失、牙周炎等临床表现。皮肤结构发育不良，多数患儿看起来比较严重，通常几个月之后就会缓解，要区分类型，需基因检测。换药是一场持久战，在医院及医生帮助新生儿度过危险期和了解疾病原因，家长应在住院期间学习换药方法，尽早开始自己照顾。掌握伤口换药等方法，防止感染、粘连、蹭伤等促进伤口愈合。通过先天性皮肤缺损合并大疱性表皮松解症患儿 1 例重症监护室及伤口特有换药方法报道如下。

1 资料

患儿，女，日龄 4 天余，因“生后被发现双下肢皮肤缺损 4 天余”转入新生儿科。其母定期产检，孕早、中、晚均有咳嗽、流涕，喝姜汁后 3-4 天好转；有阴道炎。胎龄 36⁺ 周，于 2018-02-10 02:50 在外院顺产娩出，体重 2.9kg，否认羊水、胎盘、脐带有异常，否认有窒息史；发现双下肢大面积皮肤缺损，可见新鲜肉芽，因病情复杂转入我院。

查体：体温 36.8℃、脉搏 150 次/分，呼吸 40 次/分，血压 67/36mmHg，经皮血氧饱和度 93%，体重 2.895kg，早产适于胎龄儿外貌，精神、反应稍差，无抽搐、尖叫、嗜睡等，双下肢膝关节、小腿、脚踝、足背及脚趾大面积皮肤缺损，右手腕及下唇小面积缺损，基底潮红，易出血，无渗液，余皮肤尚红润，无苍白、发绀、花纹、出血点等、黄染等，四肢暖，脉搏有力；呼吸规则，无呼吸困难，胸廓起伏适中，双肺呼吸音粗，未闻及啰音；心率 150 次/分，律齐，心音有力，未闻及杂音；腹平软，肝脾肋下未触及，肠鸣音正常；前囟平软，四肢肌张力和原始反射正常。血实验室检查基本正常；胸片及双足正斜位片：未见明显异常。完善遗传代谢疾病基因筛查。

未使用抗生素，予每天伤口日常换药方法如下：

1. 材料和药膏：生理盐水（冲洗伤口，刺激最小）；碘伏（可清洗伤口，不要碘酒，刺激大）；灭菌医用凡士林纱（防粘连，市面上有不粘敷贴：优拓、美皮康，但价格昂贵）；灭菌医用剪刀（剪破水疱，裁剪包扎纱布等）；弹力绷带（禁止胶布直接接触皮肤）。

2. 药膏（市场易购买）：表皮生长因子软膏、百多邦软膏、红霉素软膏。如果伤口消毒很好，只需要表皮生长因子，没有感染迹象的时候不需要使用任何药膏。

3. 伤口换药治疗：本次采用综合治疗方法，为警惕宫内感染和

防止继发性感染，需给予新生儿予头孢唑肟钠静脉滴注，50 mg/(kg·d)，每 12 小时 1 次，根据临床表现和感染指标正常，3-5 天停抗生素治疗。新生儿远红外线复射台，便于观察病情、换药、防蹭伤，手指、脚趾无菌纱布分离开，有疱液必要时需每天用针管抽取，同时将红霉素、表皮生长因子等软膏涂抹在皮肤溃烂处，必要时静滴免疫球蛋白、静脉营养等，维持新生儿基本生命体征。综合治疗期间，密切注意患儿皮损处变化，每日及时换药，并根据患儿具体情况更换伤口用药。观察到患儿水疱减少、皮损开始愈合，皮损处出现光滑羊皮纸样瘢痕，说明患儿病情好转，因继续坚持伤口换药和抗感染治疗，直至痊愈。

4. 注意事项：不要用力叉着抱孩子（一手托住脖子，另一手托住屁股，轻柔抱起）；不要擦皮肤（需验血或打针，用棉球轻轻按几下）；穿宽松柔软衣服和鞋子（不要有扣子、商标、拉链等粗糙物，甚至衣服反穿，鞋软底）；避免过热（不穿过多衣服，气温高可开空调 27 度）；不要往皮肤上贴东西（需要胶布等可先缠一圈纱布，若不慎胶布残留，现润滑后才慢慢助脱落）；不要直接扎止血带；不用尿不湿，如必须使用可把扎在大腿根的松紧带扯掉）。

5. 预防感染：（1）护理前洗手：医用洗手液洗手。（2）换药区域清洁：未使用和已使用物品分开，床单每日更换，时刻有无菌观念。（3）①皮肤保护：新生儿置于辐射床中，并取鸟巢式卧位。小手套包裹手部，修平患儿指甲，避免自我抓伤；若双踝关节创伤、溃烂严重，取悬吊双足，防止摩擦；患儿烦躁不安乱动时，需给予其适量水合氯醛或鲁那那镇静；患儿毛发均需剃净，头皮留置针周围不能有毛发，用纱布固定留置针，防止针柄刮伤皮肤。②创面感染预防：水疱直径在 0.5cm 以下，让其自行吸收；0.5-1cm 水疱需用无菌针管抽吸，用外涂软膏促进水疱干燥收敛；直径超过 1cm 的水疱，抽吸脓液的同时进行消毒，并用无菌棉签，将重组人表皮生长因子凝胶涂抹在皮损处，然后用无菌纱布外敷保护。消毒抽吸期间，密切关注新生儿情况，有新水疱出现时及时处理，腐败、结痂皮肤清除干净，防止感染周围表皮。③新生儿口腔保持清洁，防止口腔感染，准备生理盐水每日三次清洗患儿口腔，棉签蘸取生理盐水擦拭，注意动作轻柔，清洗同时观察口腔黏膜情况。哺乳后再喂给新生儿适量温开水，清洗口腔残留奶汁。若发现患儿口腔出现鹅口疮，可用碳酸氢钠液（5%）清洗，后在口腔中涂抹制霉菌素。④环境清洁：辐射台、患儿衣物、毛巾等均需灭菌后使用，每日更换清洗，听诊器、血压计等物品每日消毒，早期家长接触患儿必须戴灭菌手套，以防出现交叉感染。

按以上换药及护理方法效果如下图 1- 图 3。

2 结语

先天性皮肤缺损，随着科学技术的不断深入研究，可通过遗传代谢性疾病基因检查明确诊断和分型，了解疾病严重程度及可能存在并发症，此病需要掌握正确换药方法，防止感染、粘连、蹭伤等促进伤口愈合。



图 1：出生时，换药前双下肢皮肤情况



图 2：换药中，出院时双下肢皮肤情况



图 3：现 2 岁余双下肢皮肤情况

新生儿具有较强的皮肤再生能力，只要治疗及时，创面多能快速愈合。本次以 1 例先天性皮肤缺损合并大疱性表皮松解症新生儿为对象，进行综合治疗及护理，得到如下治疗体会：创面的保护，以低刺激、消炎的药物涂抹到患儿皮肤创伤处，如红霉素软膏、表皮生长因子等，每日涂抹且保持创面清洁。创面容易出血，为减少出血量，换药时要手法轻柔，若患儿皮损处情况不太严重，可隔天换药，这样能使创面得到修整。涂抹完药膏后在皮肤表面喷洒重组牛碱性成纤维细胞生长因子促创面愈合。抗感染及液体治疗，皮肤缺损合并大疱性表皮松解症与烫伤类似，及时补液能有效缓解皮肤失水情况，同时静脉注射或口服抗感染药物，有助于避免感染；新生儿监护到位，实时监测心率、血压、脉搏等基本体征变化，必要时给予患儿静脉营养支持。本病程较长，需要细心护理，保护局部皮肤组织完整性，避免外部刺激，减少摩擦，定时更换贴身衣服及床单，防止继发感染。

（上接第 237 页）

避免药品直接与地面、墙面接触，从而避免药品受潮而发生霉变、溶解等；按冷冻或冷藏要求将药品放置于冰箱内，并设置好合适的温湿度，定期进行检查，确保储存条件的合理。同时增加基层医疗机构药库管理人员数量，明确分工，减少工作负担，进而提高药品管理质量。

2.5 加强监管力度

上级领导应加强对基层药库药品管理工作的监督，进行不定期抽查，确保各项措施准确落实到位。

3 小结

药品直接与患者的健康息息相关，近年来由于基层医疗机构抗菌药物的滥用，导致细菌耐药性增加，因此加强对基层药库药品的管理尤为重要^[5]。本研究通过分析发现基层药库药品管理中存在的问题主要包括管理人员、储存环境、监督三个方面，故采取针对性的措施

以提高管理人员的专业素质、改善储存环境及加强监管力度，以确保药品的安全使用，进而对患者的健康产生积极作用。

【参考文献】

- [1] 陈志海, 李晓明, 樊妮娜, 等. 基层部队医院药库管理存在的问题与对策 [J]. 人民军医, 2016, 59(4):413.
- [2] 赖新兰, 肖美华, 庞健辉. 基层医院药剂管理中常见问题及对策 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(4):145-146.
- [3] 翟菲. 浅谈基层社区卫生服务站点的药品效期管理 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(10):286-287.
- [4] 兰军. 基层医疗机构药品储存中的问题及对策 [J]. 世界临床医学, 2016, 10(22):119.
- [5] 肖泽云, 罗力, 柳青, 等. 武警部队基层卫生队药品管理中存在的问题及对策 [J]. 武警医学, 2018, 29(4):422-423.

（上接第 238 页）

实际需求进行选择，还需要积极进行内部调整，设立相关的内部质量考核小组，加强对日常实验工作的监督与管理，纵观实际情况，对于其质量不达标或者是不符合标准的试验检测，及时的进行研究分析，找出影响其质量的关键所在，并给出相应的解决方案。考核小组还要对于能够影响检测的各项因素，进行一个全面的排查与分析，从而帮助疾控机构实验室有效提高检测的精准度。

3 结束语

疾控机构的责任重大，不仅关乎着国家的稳定与发展，还人民群众的生活息息相关。而实验室的质量管理，则是监测实验室工作的关键所在。所以，在开展实验室质量管理工作时，对于其所存在的隐患及问题，要及时的制定解决和预防措施，保证实验室质量管理水平

的全面提高，促进国家和人民的健康。

【参考文献】

- [1] 高维义. 浅谈基层疾控机构实验室的质量管理存在的问题及对策 [J]. 养生保健指南, 2019, 000(033):219.
- [2] 王峰. 浅谈基层疾控机构实验室质量管理 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 009(001):25-26.
- [3] 金璐. 基层疾控机构实验室检测工作中的问题与对策 [J]. 中国城乡企业卫生, 2018.
- [4] 钱洪智, 朱心强. 疾控实验室开展质量监督存在的问题及对策 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, v.38;No.394(01):58-59.
- [5] 杨献青, 王飞, 梁杰. 基层疾控机构实验室保障与供应的现状和思考 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(010):1312-1313.