



· 临床研究 ·

麦默通联合高负压引流在治疗乳腺脓肿中的应用

郑永红 (醴陵市中医院 湖南醴陵 412200)

摘要:目的 分析麦默通联合高负压引流在治疗乳腺脓肿中的应用。方法 选取我院 2016 年 2 月-2017 年 8 月收治的乳腺脓肿患者 90 例作为研究对象,将 90 例患者分为两组,对照组患者采取常规开放手术治疗,实验组患者采取麦默通联合高负压引流治疗,对比两组患者的手术时间、手术出血量、愈合时间、疼痛评分等。结果 实验组患者的手术时间、手术出血量、伤口愈合时间、疼痛评分明显优于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者护理满意度为 95.56%,对照组患者护理满意度为 82.22%,实验组患者护理满意度明显高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。结论 为乳腺脓肿患者采取麦默通联合高负压引流治疗,能够有效提高患者的治疗效果,且治疗方式具有创伤较小、安全性高等特点,能够减少患者术后的疼痛情况,促进患者预后效果,值得临床推广应用。

关键词: 麦默通 高负压引流 乳腺脓肿 治疗效果

中图分类号: R655.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-102-01

乳腺脓肿是临床常见的妇科疾病,且哺乳期女性的发病率最高,临床常见的治疗方法就是常规的开放手术治疗,进行切口排脓治疗,定期的更换填塞在脓腔中的纱条,保证伤口能够慢慢愈合^[1]。本文通过选取我院 2016 年 2 月-2017 年 8 月收治的乳腺脓肿患者 90 例作为研究对象,分析麦默通联合高负压引流在治疗乳腺脓肿中的应用。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 2 月-2017 年 8 月收治的乳腺脓肿患者 90 例作为研究对象,将 90 例患者分为两组,实验组患者 45 例,对照组患者 45 例。实验组患者年龄在 21-37 岁之间,平均年龄为 (29 ± 2.35) 岁,脓肿平均直径为 (39.64 ± 3.67) mm;对照组患者年龄在 20-35 岁之间,平均年龄为 (27.5 ± 2.47) 岁,脓肿平均直径为 (40.14 ± 3.57) mm。两组患者的年龄、脓肿情况等无差异,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗:为对照组患者采取常规开放手术治疗。在患者脓肿波动最明显的皮肤位置切开一个放射状的切口,切口的长度要根据脓肿的长度决定,逐层切开皮肤和皮下组织至脓肿部位,将脓腔中的脓液清理,采用双氧水和生理盐水清洁脓腔,再用纱条填塞脓腔,定期进行纱条的更换知道脓腔愈合^[2]。

1.2.2 实验组治疗:为实验组患者采取麦默通联合高负压引流治疗,用麦默通微创旋切系统进行治疗,手术中采用的超声探头在 8-12MHz 之前,根据患者脓肿的大小和自主意愿选择合适的麻醉手段,铺好消毒巾后,用超声探头检查脓肿的范围,在距离病灶 3 厘米的位置做一个切口,手术全程都要在超声引导下进行,将旋切刀刺入脓肿内部进行旋切,再用负压作用将脓液洗出来,逐步将脓肿周围的坏死组织逐步切除^[3]。清理完成后用生理盐水和双氧水反复清洗脓腔,采取局部压迫 10 厘米左右,在查看无出血情况后放置引流管,手术后链接高负压引流装置,随时查看是否漏气。

1.3 评价标准

采用视觉模拟疼痛评分标准分析患者疼痛情况,0 分表示无痛,3 分一下表示轻微疼痛。4-6 分表示中度疼痛。7-10 分表示重度疼痛^[4]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 统计软件包进行统计学分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料用 χ^2 进行检验,用 % 表示, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况分析

实验组患者的手术时间与对照组无差异, $P > 0.05$ 表示统计学无意义。实验组患者的手术出血量、伤口愈合时间、疼痛评分明显优于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者手术情况分析

手术情况指标	实验组	对照组	P
手术时间 (min)	32.57 ± 4.15	31.57 ± 4.25	> 0.05
手术出血量 (ml)	12.55 ± 1.27	16.87 ± 2.15	< 0.05
伤口愈合时间 (d)	14.28 ± 1.87	62.17 ± 3.38	< 0.05
疼痛评分 (分)	2.17 ± 0.57	4.57 ± 1.14	< 0.05

2.2 两组患者护理满意度对比

实验组患者护理满意度为 95.56%,对照组患者护理满意度为 82.22%,实验组患者护理满意度明显高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	45	31	12	2	43 (95.56%)
对照组	45	22	15	8	37 (82.22%)
P					< 0.05

3 讨论

麦默通联合高负压引流的治疗周期非常长,患者在手术后进行换药的时候会有剧烈的疼痛,伤口愈合时间较长,因此给患者带来巨大的痛苦。采取麦默通联合高负压引流治疗,能够有效降低患者的并发症发病率,减轻患者在手术中和手术后换药的疼痛情况,促进治疗效果^[5]。

研究发现,实验组患者的手术时间、手术中出血量、疼痛情况等明显优于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。因此,为乳腺脓肿患者采取麦默通联合高负压引流治疗,能够有效提高患者的治疗效果,且治疗方式具有创伤较小、安全性高等特点,能够减少患者术后的疼痛情况,促进患者预后效果,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 姚雪. 哺乳期乳腺脓肿行负压封闭引流手术治疗的临床疗效及护理 [J]. 医药前沿, 2017, (31):326-327.
- [2] 郎华凤, 陈培. 麦默通技术联合双套管冲洗治疗乳腺脓肿分析 [J]. 浙江临床医学, 2017, (10):1817-1818.
- [3] 黄传蕾, 姚成才, 陈庞洲, 等. 麦默通联合高负压引流在治疗乳腺脓肿中的应用 [J]. 白求恩医学杂志, 2017, (1):106-108.
- [4] 李海志, 宋华清, 李涛, 等. 无引流麦默通单次穿刺冲洗治疗哺乳期乳腺脓肿 [J]. 中华内分泌外科杂志, 2016, (2):156-158.
- [5] 靳疆, 薛峰, 周静, 等. 闭合高负压持续引流治疗乳腺脓肿 76 例体会 [J]. 中国保健营养, 2017, (11):397.