

- 末节脱套伤的临床治疗效果[J]. 医学综述, 2018, 24(7): 1453-1456. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2084.2018.07.041.
- [25] 周晓, 芮永军, 薛明宇, 等. 游离尺动脉近中段穿蒂 M 形皮瓣修复手指末节脱套伤[J]. 中国修复重建外科杂志, 2014, 28(6): 791-792. DOI: 10.7507/1002-1892.20140175.
- [26] 强力, 薛明宇, 沈小芳, 等. 游离“M”形骨间背分叶肌皮瓣修复手指中末节脱套伤[J]. 中华显微外科杂志, 2015, 38(2): 184-186. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-2036.2015.02.026.
- [27] Maruccia M, Marannino PC, Elia R, et al. Treatment of finger degloving injury with acellular dermal matrices: functional and aesthetic results[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2019, 72(9):1509-1517. DOI: 10.1016/j.bjps.2019.05.029.
- [28] 张剑锋, 霍永鑫, 郝睿峰, 等. 一种新型瓦合皮瓣与腹部皮瓣修复手指远节脱套伤的疗效观察[J]. 中华显微外科杂志, 2018, 41(2):116-121. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-2036.2018.02.004.
- [29] Zhang JF, Wang L, Hao RZ, et al. Treatment of fingertip avulsion injuries using two periposition pedicled flaps[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2019, 72(4):628-635. DOI: 10.1016/j.bjps.2018.12.051.
- [30] 杨颇, 宋开芳, 李青松, 等. 双侧指动脉神经束残端蒂皮瓣瓦合修复手指末节脱套伤[J]. 中国修复重建外科杂志, 2015, 29(10): 1317-1318. DOI: 10.7507/1002-1892.20150284.
- [31] 张云鹏, 张净宇, 高顺红, 等. 侧方血管链皮瓣瓦合带血管蒂邻指皮瓣修复手指末节脱套伤[J]. 中华整形外科杂志, 2016, 32(6):422-425. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-4598.2016.06.006.
- [32] 刘刚义, 付清海, 朱修文, 等. 指动脉串或并联岛状皮瓣修复指端脱套伤[J]. 中华显微外科杂志, 2014, 37(3):225-228. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-2036.2014.03.008.
- [33] 黎斌, 徐长春, 杨晟玮, 等. 两侧指动脉背侧支皮瓣瓦合修复手指末节套脱伤[J]. 中华手外科杂志, 2011, 27(5):316-317. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1005-054X.2011.05.027.
- [34] 周莉萍, 张文浩, 王玉龙. 远位埋没缝合切口减张技术联合电子线照射治疗瘢痕疙瘩九例[J]. 中华整形外科杂志, 2019, 35(3):278-281. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-4598.2019.03.013.
- [35] 刘聪, 徐冰, 聂芬, 等. 整形美容外科技术治疗急面部外伤的疗效探讨[J]. 中国美容医学, 2019, 28(7):62-66.
- [36] 李忠哲, 苏彦农, 胡琪, 等. 带指神经血管蒂的 V-Y 岛状推进皮瓣治疗指端皮肤缺损[J]. 中华手外科杂志, 2003, 19(4):203-205. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1005-054X.2003.04.005.

(收稿日期:2020-01-03)

· 科技快讯 ·

对糖尿病足溃疡患者进行持续氧疗的成本效益的经济评估

本文引用格式: Chan BC, Campbell KE. An economic evaluation examining the cost-effectiveness of continuous diffusion of oxygen therapy for individuals with diabetic foot ulcers[J]. Int Wound J, 2020, 17(6):1791-1808. DOI: 10.1111/iwj.13468.

糖尿病足溃疡 (DFU) 对于患有糖尿病的个人和医疗保健系统都是很大的负担。在美国, 据统计 DFU 导致的总经济负担 (包括患有糖尿病和外周动脉疾病的患者的费用) 可能大于 5 种费用最昂贵的癌症 (乳腺癌、结肠直肠癌、肺癌、前列腺癌和白血病) 之和。在加拿大也面临同样的问题, 统计显示, DFU 患者终生包括住院及其他额外的人均费用约 619 300 加元。因此采取积极有效的干预措施, 尽早治愈 DFU 尤为紧迫。研究表明, 持续输氧治疗 (CDO) 有益于 DFU 患者的创面愈合, 但此干预需购买氧气输送装置和湿性敷料。加拿大安全省公共卫生保健组织对于这样的前期投资是否物有所值暂无调查结果。因此, 该研究旨在评估 CDO 与负压伤口疗法 (NPWT) 治疗晚期 DFU 的成本效益。研究者选用同行评审的期刊出版物和公开发布的研究报告的各项结果构建了微观模拟模型。通过该模型比较了 CDO 治疗者和 NPWT 治疗者 5 年内产生的医疗费用和质量调整生命年 (QALY) 2 项指标, 并进行敏感性分析以评估结果的稳健性。该模型预测, 与 NPWT 相比, 5 年内使用 CDO 的患者花费将减少 4 800 美元, 并且 QALY 会延长 0.025 年, 即通过 CDO 的干预措施, DFU 患者的寿命延长年数比使用 NPWT 多 0.025 年。在该研究进行的其他大多数的场景分析中可观察到 CDO 成本更低且带来的治疗结局更好。因此该项经济评估表明, 选用 CDO 治疗 DFU 可以减轻医疗保健的经济负担, 并适度提高患者的生活质量, 卫生保健决策者应考虑将 CDO 用于 DFU 的治疗。

张薇薇, 编译自《Int Wound J》, 2020, 17(6):1791-1808; 黄跃生, 审校

烧伤患者慢性神经性疼痛患病率和相关预测因素的分析

本文引用格式: Klifto KM, Dellon AL, Hultman CS. Prevalence and associated predictors for patients developing chronic neuropathic pain following burns[J/OL]. Burns Trauma, 2020, 8:tkaa011[2020-05-01]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377542/. DOI: 10.1093/burnst/tkaa011.

慢性疼痛与烧伤本身无关, 但可发展成为烧伤患者的长期并发症。本研究旨在调查烧伤患者发生慢性神经病理性疼痛 (CNP) 的患病率, 并比较发生 CNP 与未发生 CNP 的 2 组烧伤患者情况。作者对约翰·霍普金斯烧伤中心 2014—2019 年收治的 1 880 例患者进行了回顾性分析。入选标准为 15 岁以上的烧伤患者, 烧伤后期被确诊患 CNP 者 (由潜在疾病或药物引起的疼痛除外) 入 CNP 组, 未患 CNP 的烧伤患者作为对照。1 880 例烧伤患者有 113 例在 5 年内确诊为 CNP, 发生率为 6.01%。发生 CNP 患者与未发生 CNP 患者比较: 年龄中位数明显偏高, 滥用酒精者多, 滥用药物者多, 吸烟者多, III 度烧伤者较多, 烧伤总面积的中位数高, 气管插管和机械通气者多, 手术次数中位数高, 住院时间更长。该研究表明, 较未发生 CNP 的患者, 年长、酗酒、滥用药物、日常吸烟、烧伤总面积、III 度烧伤、机械通气插管、手术次数多和住院时间长与烧伤后 CNP 有关。本研究可帮助临床医师对具有相关 CNP 预测因素的烧伤患者进行围手术期或更早期的管理和预后密切随访。

张薇薇, 编译自《Burns Trauma》, 2020, 8:tkaa011; 黄跃生, 审校