

· 病例报告 ·

# 一例大面积烧伤患者的康复治疗

李杰 唐丹 欧阳亚涛 李建新 邓建林 申美平

患者男,34岁,因易燃气体泄漏爆炸致95%TBSA烧伤,浅Ⅱ~Ⅲ度。送入当地医院烧伤科救治,经切削植皮、肉芽植皮、双膝关节离断术等约20次手术,大部分创面愈合,住院时间近两年。为进一步康复治疗,转入笔者单位。入院时患者全身残余创面约6%TBSA,有淡黄色分泌物和异味;双下肢残端长41cm,皮肤菲薄极易破损;双手爪状畸形。四肢肌萎缩,各组肌群肌力3~5级<sup>[1]</sup>,关节活动度(ROM)受限。左手握力7.5kg,右手10.4kg,左手捏力3.3kg,右手6.0kg。全身瘢痕增生,瘢痕区浅、深感觉均减退。日常生活活动能力(ADL)的Barthel指数为65分,提示患者生活不能完全自理<sup>[2]</sup>。抑郁自评量表(SDS)评定:总粗分23分、总标准分29分,焦虑自评量表(SAS)评定:总粗分22分、总标准分28分,表明该患者无明显焦虑及抑郁症状。艾森克个性问卷(EPQ)分析:P分40、E分65、N分35、L分45,表明该患者无明显精神质表现及掩饰倾向,情绪稳定,性格外向<sup>[3]</sup>。

(1)物理治疗:分别给予患者超声波及紫外线治疗,10min每次,2次/d。(2)水疗法:患者于哈巴槽内(36~37℃氩温泉水)浸浴,30min每次,1次/d,之后常规换药处理残余创面<sup>[4,5]</sup>。(3)水疗法后瘢痕区应用硅凝胶片、聚硅氧烷树脂等药物,创面应用表皮生长因子、氯霉素粉、莫匹罗星药膏及凡士林纱条等。(4)一般采用抗挛缩体位,即避免患者长期屈曲和内收的舒适体位。必要时应用矫形器、毛巾垫、枕头等使肢体维持在功能位。(5)压力衣和压力垫配置。对处于增生期的瘢痕,如四肢躯干均配置了相应压力衣,不易压到的部位如指间另配置压力垫,一般2次/d。1个月更换或重新修整压力衣,使压力保持在3.33kPa左右。(6)运动及作业治疗:每天治疗师按时实施被动、辅助主动直至完全主动的关节活动,30min/次,2次/d,并鼓励患者自我锻炼,延长治疗时间<sup>[6]</sup>。同时促使体能和心肺功能进一步恢复:维持心率65~80次/min,但每天应有10~20min心率需达到100~120次/min,肺活量1.5~3.4L以上。由医师早期给予辅助治疗,30min/次,1次/d,帮助患者ADL恢复正常。(7)心理治疗:通过SDS、SAS、EPQ分析,提示该患者性格倾向于外向,爱交际并且情绪稳定。针对该特点委托其组织其他患者的文娱活动<sup>[7]</sup>。(8)手术治疗:为提高ROM,笔者对患者行指蹼开大、腋窝“Z”皮瓣成形手术。(9)营养支持:由于

该患者体表大面积受损和消耗了大量的能量,烧伤治疗后期注重对其补给蛋白质,一般每天供给的热量在12550kJ,实行少量多餐,且食物中避免辛辣刺激物。(10)给双下肢安装义肢:入院治疗2个月后,用聚合凝胶肢袜保护双膝,在医师辅导下行双下肢站立训练,20min/次,8次/d。入院后3个月安装义肢,受力部位为坐骨结节和大腿,安装后约半个月开始行义肢站立、行走训练,2次/d,2h/次。

入院后2个月,患者四肢肌力均达5级,双手功能明显改善,手指远端指间关节(DIP)、近端指间关节(PIP)及掌指关节(MP)的ROM和灵活性明显增加,能完成对指对掌功能,全身残余创面愈合。入院后5个月,患者体重由40kg增至49kg,四肢肌围度有所增加,半年后双腿站立平衡达Ⅱ级<sup>[8]</sup>,Barthel指数为100分,提示患者生活能完全自理。9个月后患者能不依赖拐杖步行约600m。

讨论 本例患者转入笔者单位时全身瘢痕已处于增生和成熟状态,ROM活动受限(尤其是DIP、PIP等小关节),这是病理发展的必然过程,与烧伤后早期治疗时体位的摆放和包扎有关。康复医务人员除注意患者的临床治疗外,还应随时根据具体情况调整康复训练的强度、时间和程序。康复计划要做到“早期化、个体化、适时化”。康复治疗离不开临床治疗,该患者在康复后期仍进行了指蹼开大术、“Z”皮瓣成形术。由于入院后笔者及时采用了多种康复手段和预防性措施,为后期处理和患者出院后回归社会打下良好的基础。

### 参 考 文 献

- 1 王玉龙,主编.康复评定.北京:人民卫生出版社,2000.88.
- 2 王玉龙,主编.康复评定.北京:人民卫生出版社,2000.292-293.
- 3 何梅,刘旭盛,刘永芳.烧伤患者心理状态调查与对策.中华烧伤杂志,2001,17:311.
- 4 谭谦,马文熙,王磊,等.烧伤后期顽固性残余创面的治疗(附20例报告).南京铁道医学院学报,1997,16:271-273.
- 5 郑少瑜,郑丰任,张晓,等.浸浴疗法与表皮细胞生长因子在大面积深度烧伤修复期的应用.中国康复医学杂志,2003,18:425-426.
- 6 郭振荣.烧伤病人的功能康复疗法.中华整形烧伤外科杂志,1995,11:59-61.
- 7 North TC, Mc-Cullagh P, Tran ZV. Effect of exercise on depression. Exerc Sports Sci Rev,1998,18:379-415.
- 8 卓大宏,主编.中国康复医学.第2版.北京:华夏出版社,2003.155.

(收稿日期:2005-04-11)

(本文编辑:莫 愚)

作者单位:510970 广州,工伤康复医院烧伤康复科

### · 消息 ·

## 《中国美容医学》征订启事

中国美容医学杂志是中华人民共和国教育部主管的国家级医学专业学术期刊,2006年由双月刊改为月刊后,定价10元,全年120元(含邮费),邮发代号:52-27,编辑部可直接订阅。地址:西安市188号信箱《中国美容医学》编辑部收,邮编:710043。咨询电话:029-82218513,网址: <http://www.zgmryx.com>, Email: [bianjibu@zgmryx.com](mailto:bianjibu@zgmryx.com)。