

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.01.018

早期整形修复在烧伤整形患者中的应用效果及对二次手术率的影响

郝晨晟

(常州市第一人民医院整形烧伤科, 江苏 常州 21300)

[摘要]目的 探讨在临床治疗烧伤整形患者过程中应用早期整形修复疗法的作用及其对二次手术率的影响。方法 选取2022年5月-2024年5月我院收治的60例烧伤整形患者为研究对象, 采用随机抽签法分为参照组、研究组, 每组30例。参照组采取择期整形修复, 研究组采取早期整形修复(3 d之内), 比较两组临床疗效、二次手术情况、心理状态、生活质量、并发症发生情况。结果 研究组临床治疗总有效率(96.67%)高于参照组(73.33%), 差异有统计学意义($P<0.05$); 研究组二次手术率(0)低于参照组(20.00%), 差异有统计学意义($P<0.05$); 研究组治疗后SAS评分、SDS评分均低于参照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 研究组治疗后社会关系、环境、心理和生理评分均高于参照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 研究组并发症发生率(3.33%)低于参照组(23.33%), 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 针对烧伤患者采取早期整形修复疗法的治疗效果较佳, 可降低并发症发生率和二次手术率, 有助于缓解患者负性情绪, 提高生活质量, 值得临床应用。

[关键词] 烧伤; 早期整形修复; 二次手术率; 心理状态**[中图分类号]** R644**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1004-4949(2025)01-0070-04

Application Effect of Early Plastic Repair in Patients with Burn Plastic Surgery and its Influence on Secondary Surgery Rate

HAO Chensheng

(Department of Plastic and Burn Surgery, the First People's Hospital of Changzhou, Changzhou 213000, Jiangsu, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of early plastic repair therapy in patients with burn plastic surgery and its influence on secondary surgery rate. **Methods** A total of 60 patients with burn plastic surgery admitted to our hospital from May 2022 to May 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into reference group and study group by the random drawing lots method, with 30 patients in each group. The reference group was given elective plastic repair, and the study group was given early plastic repair (within 3 days). The clinical efficacy, secondary surgery, psychological status, quality of life and complications were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of clinical treatment in the study group (96.67%) was higher than that in the reference group (73.33%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The secondary surgery rate in the study group (0) was lower than that in the reference group (20.00%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the scores of SAS and SDS in the study group were lower than those in the reference group, and the difference were statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the scores of social relationship, environment, psychology and physiology in the study group were higher than those in the reference group, and the difference were statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group (3.33%) was lower than that in the reference group (23.33%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The treatment effect of early plastic repair therapy for burn patients is better, which can reduce the incidence of complications and the secondary surgery rate, help to alleviate the negative emotions of patients and improve the quality of life. It is worthy of clinical application.

[Key words] Burn; Early plastic repair; Secondary surgery rate; Psychological state

皮肤因化学物质、电力、热力出现软组织损伤的意外事故即烧伤，对患者的躯体能力、整体形象有损害。整形修复是临床治疗烧伤的主要手段，能够在较短时间内缓解患者痛苦，修复受损的软组织结构^[1]。但是，部分患者治疗后的软组织恢复效果不佳，软组织恢复程度未达到患者要求，致使其心理状态受损，日常生活质量降低，继而造成二次手术^[2]。相关研究显示^[3]，及早对烧伤患者实施整形修复能够促进治疗效果提升，改善预后，但该理论在医疗界未得到统一论证，因而，有关整形修复的最佳实施时机存在争议。鉴于此，本研究选取我院2022年5月-2024年5月收治的60例烧伤患者，探讨早期整形修复疗法在烧伤整形中的作用及对二次手术率的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年5月-2024年5月常州市第一人民医院收治的60例烧伤整形患者，采用随机抽签法分为参照组、研究组，每组30例。参照组男16例，女14例；年龄21~65岁，平均年龄 (39.64 ± 5.24) 岁；病灶位置：手部烧伤5例，面部烧伤10例，颈部烧伤4例，下肢烧伤11例；病因：热力18例，电力8例，化学物质4例。研究组男17例，女13例；年龄22~68岁，平均年龄 (39.12 ± 5.48) 岁；病灶位置：手部烧伤6例，面部烧伤11例，颈部烧伤3例，下肢烧伤10例；病因：热力17例，电力10例，化学物质3例。两组性别、年龄、病灶位置、病因比较，差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，研究可比。所有患者对本研究知情并自愿签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准：符合整形修复术标准；神志清醒。排除标准：认知功能异常；陷入昏迷；精神或者心理方面存在病变；主要器官组织存在严重病变，包括肾脏、肝脏、心脏及肺部；严重心脑血管疾病；全身感染性疾病严重；合并糖尿病；凝血功能、免疫功能、血液系统功能存在障碍。

1.3 方法 参照组择期行整形修复手术，研究组行早期整形修复手术（烧伤发生3 d之内），组间整形修复手术的操作流程相同，具体情况如

下：完全清理创面处的坏死部分，对受损静脉实施保护，以电刀方式采取电凝止血操作对创面的出血位置进行处理，烧伤处未出现神经血管受损情况时，皮片为自体脱细胞真皮组织；烧伤处出现神经血管受损情况时，皮片为腹部位置的带蒂皮瓣；在创面处植入皮片，并予以缝合固定，在自体脱细胞真皮处覆盖大张的网格自体皮片，以缝合方式采取固定措施，通过无菌的凡士林油纱包扎创面，手术之后，创面敷料更换频率为2次/d，直至创面完全愈合。治疗后两组均随访1个月。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组临床疗效 ①皮片成活，且和附近皮肤组织有良好适应，创面愈合，外观平整为康复；②移植皮片部位轻度膨隆，30%或以上烧伤愈合为好转；③移植皮片部位膨隆严重，烧伤愈合范围不足30%为无效。总有效率=（康复+好转）/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 比较两组二次手术情况 记录两组随访期间需进行二次手术的患者例数。

1.4.3 评估两组心理状态 治疗前后采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评估，总分80分，评分越高负性心理越严重。

1.4.4 评估两组生活质量 治疗前后运用WHO-QOL-BREF生存质量评价，包括社会关系、环境、心理及生理4个方面，各项满分100分，得分越高生活质量越好。

1.4.5 记录两组并发症发生情况 并发症包括局部功能受限、脓肿、瘢痕增生。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据处理，符合正态分布的计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验；计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示，行 χ^2 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组临床治疗总有效率高于参照组 $(P < 0.05)$ ，见表1。

2.2 两组二次手术情况比较 参照组有6例进行二次手术，二次手术发生率为20.00%（6/30）；研究组无患者进行二次手术，二次手术发生率为0；研究组二次手术率低于参照组 $(\chi^2 = 6.6667)$ ，



$P=0.0098$)。

2.3 两组心理状态比较 研究组治疗后SAS评分、SDS评分均低于参照组 ($P<0.05$)，见表2。

2.4 两组生活质量比较 研究组治疗后社会关系、环境、心理、生理评分均高于参照组 ($P<0.05$)，见表3。

2.5 两组并发症发生情况比较 参照组发生局部功能受限3例，脓肿1例，瘢痕增生3例；研究组发生局部功能受限1例；研究组并发症发生率为3.33% (1/30)，低于参照组的23.33% (7/30) ($\chi^2=5.1923, P=0.0226$)。

表1 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	n	康复	好转	无效	总有效率
参照组	30	12 (40.00)	10 (33.33)	8 (26.67)	22 (73.33)
研究组	30	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)	29 (96.67) *

注: *与参照组比较, $\chi^2=6.4052, P=0.0113$ 。

表2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SDS		SAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	30	54.73 ± 4.63	47.66 ± 5.92	64.42 ± 4.35	53.78 ± 3.84
研究组	30	54.92 ± 4.28	43.18 ± 5.34	64.25 ± 4.09	49.36 ± 4.42
t		0.1650	3.0777	0.1559	4.1347
P		0.8695	0.0032	0.8766	0.0001

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	社会关系		环境		心理		生理	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	30	62.49 ± 1.87	80.92 ± 3.27	63.52 ± 2.99	79.31 ± 4.35	61.03 ± 3.14	81.23 ± 5.76	64.55 ± 4.53	80.73 ± 5.37
研究组	30	62.45 ± 1.76	83.58 ± 4.65	63.47 ± 2.81	84.68 ± 4.27	61.05 ± 3.19	84.59 ± 3.85	64.61 ± 4.67	83.48 ± 4.46
t		0.0853	2.5629	0.0667	4.8252	0.0244	2.6563	0.0505	2.1577
P		0.9323	0.0130	0.9470	0.0000	0.9806	0.0102	0.9599	0.0351

3 讨论

常见外伤中包括烧伤，其致病原因包括接触腐蚀性强的化学物质、电流、高温物体等，发生之后，局部皮肤会出现缺损软组织情况，且伴随强烈疼痛症状，病灶处功能会因此受到限制，继而给患者的身体、心理、生活、工作等方面带来不良影响^[4]。烧伤治疗不及时情况下，创面有很大可能感染微生物，继而出现创面感染等不良情况，对患者的预后产生不利影响^[5]。所以，烧伤的临床治疗工作极为重要，及时、高效的治疗方案能够改善皮肤美观程度，减轻心理压力，继而提高日常生活质量。

临床治疗烧伤时，多采取整形修复手术疗法，与常规保守疗法相比，该措施能够规避每日更换药物带给患者的不适，减少皮肤流失蛋白量，降低创面感染率，患者创面恢复速度更快^[6]。观察分析整形修复手术的应用现状可知，临床有关整形修复术实施最佳时机的理论并不统一^[7]。整形修复手术的作用机制即向烧伤创面移植皮片，以使创面快速生长肉芽并愈合，手术期间皮片的选择多以创面有无神经血管受损为依据，有助于确保皮片组织结构近似健康真皮组织，这对于加快创面愈合、恢复皮肤美观有重要意义^[8]。

本研究结果显示, 研究组临床治疗总有效率(96.67%) 高于对照组(73.33%) ($P < 0.05$), 提示早期整形修复疗法可以促进临床治疗烧伤的效果提升。分析原因为, 及早对烧伤创面实施修复, 能够使创面在空气中的暴露时长缩短, 有助于减少创面感染可能性, 从而提高创面愈合的速度, 疗效确切^[9]。本研究结果显示, 研究组二次手术率(0) 低于对照组(20.00%) ($P < 0.05$), 提示早期整形修复手术能够促使烧伤患者的二次手术率下降。分析原因为, 整形修复手术及早实施能够使患者的组织能力尽快恢复, 规避二次手术, 有助于减轻患者不适^[10, 11]。本研究发现, 研究组治疗后SAS评分、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$), 说明早期整形修复手术在改善烧伤患者心理状态方面有理想效果。这可能是因为, 该术式能够使患者的外观平整度提升, 减少瘢痕增生情况, 皮瓣活性良好, 对损伤的血管、神经等组织均有修复作用, 患者负性心理得到改善, 对治疗效果感到满意^[12]。本研究发现, 研究组治疗后社会关系、环境、心理和生理评分均高于对照组($P < 0.05$), 证明早期整形修复疗法可以改善烧伤患者的预后效果。这是因为, 该治疗方案能够促使患者的创面恢复良好, 并使其与附近健康组织结构相近, 影响患者社会关系、环境领域、生理领域的程度较小, 继而提高了生活质量^[13]。本研究结果显示, 研究组并发症发生率(3.33%) 低于对照组(23.33%) ($P < 0.05$), 提示早期整形修复术的治疗安全性很高。分析原因为, 该术式实施之前会彻底清除坏死组织, 可以有效预防原创面上的有害物质扩散, 继而减少术后并发症发生几率。

综上所述, 针对烧伤患者采取早期整形修复疗法的治疗效果较佳, 可降低并发症发生率和二次手术率, 有助于缓解患者负性情绪, 提高生活质量, 值得临床应用。

[参考文献]

- [1]曹鹏飞.早期整形修复对烧伤患者治疗有效性的研究[J].中国伤残医学,2024,32(11):38-40.
- [2]曾黎,李凡,刘朝东,等.早期整形修复应用于手部深度烧伤的效果分析[J].江西医药,2022,57(10):1511-1512,1520.
- [3]田彤,胡秀玉,许世洪.早期整形修复对足部深度烧伤的临床疗效分析[J].医学美学美容,2020,29(13):42.
- [4]徐陆亚运,江天鹏.早期整形修复治疗中重度烧伤患者的疗效和对患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].现代实用医学,2022,34(1):76-78.
- [5]代强,吴礼孟,周虹.早期整形修复对小儿手部烧伤后瘢痕挛缩畸形创面愈合及关节功能的影响[J].中国美容医学,2022,31(2):32-34.
- [6]Leon-Villalpalos J,Barret JP.Surgical Repair of the Acute Burn Wound:Who,When,What Techniques? What Is the Future?[J].J Burn Care Res, 2023,44(Suppl_1):S5-S12.
- [7]骆强.手部烧伤瘢痕挛缩畸形的整形修复治疗[J].中国实用医刊,2020,47(22):62-64.
- [8]闫静.手术2天内实施整形修复对烧伤整形患者疗效、美观度的影响[J].皮肤病与性病,2020,42(4):579-580.
- [9]李金虎,杨新蕾,米增法.早期整形手术治疗手部深度烧伤患者的临床效果[J].中外医学研究,2022,20(1):124-127.
- [10]Kantak NA,Mistry R,Halvorson EG.A review of negative-pressure wound therapy in the management of burn wounds[J].Burns,2016,42(8):1623-1633.
- [11]李民仕,黄道强,谢加水,等.早期整形修复在手部深度烧伤中的治疗效果[J].河北医学,2012,18(6):726-729.
- [12]张珊珊,王东亮,陈冬梅,等.早期整形手术治疗手部深度烧伤的临床效果观察[J].中国伤残医学,2021,29(6):63-64.
- [13]马启海.早期整形修复在烧伤整形外科中的应用观察[J].中国现代医生,2010,48(31):109,122.

收稿日期: 2024-10-9 编辑: 张孟丽