

目标导向液体疗法对严重烧伤患者植皮手术治疗效果的影响

陈越江 马亮^{通讯作者} 靳海燕^{第二作者}

中国人民解放军第九六八医院朝阳医疗区 122000

【摘要】目的：分析探讨目标导向液体疗法对严重烧伤患者植皮手术治疗效果的影响。**方法：**取 2025 年 2 月至 2026 年 2 月严重烧伤且接受植皮手术治疗患者 50 例作为观察对象，依据手术治疗时间先后顺序将所有患者分成两组，分别实施常规液体疗法（前 25 例=对照组）与目标导向液体疗法（后 25 例=观察组），统计不同治疗产生结果，对比分析差异表现。**结果：**结果显示，相较于对照组，观察组围术期晶体液、胶体液用量明显减少，组织灌注及生化指标显优，术后并发症发生率降低，植皮成活率提升，住院时间缩短，两组数据对比 $P < 0.05$ 。**结论：**严重烧伤患者植皮手术治疗后开展目标导向液体疗法效果良好，有利于精准控制围术期液体使用量，降低相关并发症风险，提升植皮成活率，加速康复进程，实现提升康复效果、促进医疗支援合理利用等医疗价值。

【关键词】目标导向液体疗法；严重烧伤；植皮手术治疗

在世界范围内每年约有 18 万人死于烧伤，其中大部分发生在低收入或中等收入国家，被列入威胁人类生命的重要因素之一^[1]。由于严重烧伤患者皮肤的屏障功能大面积破坏，毛细血管的通透性急剧上升，大量体液外渗至组织间隙，休克、微循环障碍、组织灌注不足等现象多发，加之植皮手术切痂、创面清理操作会进一步增加液体流失，引起血流动力学波动，因此体液复苏成为围术期的重要救治核心环节。下文将针对常规液体疗法、目标导向液体疗法在严重烧伤患者植皮手术治疗患者中的应用效果进行讨论，以期优化治疗方案提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2025 年 2 月至 2026 年 2 月严重烧伤且接受植皮手术治疗患者 50 例作为观察对象，依据手术治疗时间先后顺序将所有患者分成两组，观察组患者年龄跨度：（20-69）岁，平均值显示：（43.29±3.57）岁，男女例数：（14 例/11 例）；对照组患者年龄跨度：（20-68）岁，平均值显示：（43.01±3.25）岁，男女例数：（13 例/12 例）；所有患者及家属了解实验目的，自愿参与；排除：伴有抑郁症等精神类疾病以及恶性肿瘤疾病患者，对治疗严重不依从患者，一般资料符合开

展条件 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组：采用常规液体疗法，以平均动脉压（MAP）、中心静脉压（CVP）和尿量作为常规监测参数。根据临床经验进行晶体液和胶体液的静态输注^[2]。

观察组：实施以目标为导向的液体治疗方案，监测参数包括每搏输出量变异性、心输出量指数（COI）、中心静脉血氧饱和度（ScvO₂）、尿量及乳酸水平。复苏目标设定如下：COI $\geq 2.5\text{ L}\cdot\text{min}^{-1}\cdot\text{m}^{-2}$ ，尿量 $0.5 - 1.0\text{ mL/kg/h}$ ，ScvO₂ $65\% - 75\%$ ^[3]。通过动态调整晶体液和胶体液的输注速率与容量，以维持氧供需平衡和微循环灌注，防止液体补充过多或不足现象。

1.3 观察指标

统计两组患者围术期晶体液、胶体液用量、组织灌注及生化指标（Lac 血乳酸、cTnI 高敏肌钙蛋白 I）、术后并发症发生率、植皮成活率以及住院时间数据，并完成对比分析，观察应用价值。

1.4 统计学分析

专业分析以 SPSS24.0 系统完成，计量数据计均数±标准差，两组差别比照运用 t、 χ^2 检测，计数运用（ $\bar{x}\pm s$, %）代替， $P<0.05$ 则统计学研究成立。

2 结果

表 1 比较两组围术期晶体液、胶体液用量、组织灌注及生化指标、术后并发症发生率、植皮成活率以及住院时间数据（ $\bar{x}\pm s$ ，n=25）

组别	晶体液用量	胶体液用量	Lac 下降值	cTnI 升高值	住院时间	术后并发症	植皮成活率
			差 (mmol/L)	差 (ng/mL)	(%)	发生率 (%)	(%)
观察组	2412.34 ± 287.65	1120.24 ± 156.32	0.53±0.24	0.13±0.05	21.32 ± 3.46	3 (12.00)	24 (96.00)
对照组	3267.59 ± 284.57	1589.24 ± 176.71	0.23±0.16	0.02±0.01	28.74 ± 3.51	11 (44.00)	20 (80.00)
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

目标导向液体疗法是依据多个与容量相关性良好的血流动力学参数,对血流动力学和氧动力学状况进行调控,核心目标在于平衡患者组织细胞氧供,辅助指导大手术麻醉的容量管理^[3]。目前临床中所采用的常规液体疗法主要依赖于固定公式和静态指标完成,依赖于中心静脉压、血压、尿量等对容量状态进行评估,易发生补液过量或补液不足极端现象,显示一定应用弊端。目标导向液体疗法可利用动态容量评估方式有效维持液体量循环的稳定性,防止不必要的液体输入。以每搏输出量变异度、心排血量指标作为容量反应性监测指标,对患者是否需要补液进行判断,合理配比晶体、胶体比例,实现精准化液体输入。并且有效防止过量补液所引发的肺间质水肿、气体交换功能下降、肺部感染等风险,降低全身创面水肿、局部血液循环不畅反应,防止细菌滋生、创面感染以及心脏负荷加重所诱发的心律失常等不良症状,良好维持创面血供稳定性,对皮片粘合、血管新生起到一定促进作用,更有利于成功植皮。

综上所述显示出,目标导向液体疗法对严重烧伤患者植皮手术治疗效果理想,值得采纳。

参考文献

- [1] 常政,刘孝国,陆文博,等. 目标导向液体疗法对严重烧伤患者植皮手术治疗效果的影响[J]. 中国基层医药,2025,32(11):1634-1639. DOI:10.3760/cma.j.cn341190-20240625-00809.
- [2] 余惠,朱飘飘,陈丽映,等. 脉搏轮廓心输出量监测技术在严重烧伤患者休克期液体复苏中的应用[J]. 中华烧伤杂志,2021,37(2):136-142. DOI:10.3760/cma.j.cn501120-20200908-00403.
- [3] 张伟,宋霜霜,隋晓娜,等. 浸浴疗法在烧伤难治性创面应用的研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(16):155-157. DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2022.16.054.