

MEBO 与医用 AV 创面霜治疗残余创面的临床观察

陈玉明, 郟中敏, 王庚启

【摘要】 目的:比较 MEBO 和医用 AV 创面霜对烧伤残余创面的疗效。方法:随机选择 61 例烧伤后残余创面, 31 例采用湿润烧伤膏(MEBO)治疗(治疗组), 30 例采用医用 AV 创面霜治疗(对照组), 观察两组的临床治疗效果。结果:治疗组一周后细菌检出率由 61.3% 下降为 12.9%, 创面平均愈合天数为 14.5 ± 2.4 , 较对照组明显缩短, 愈合后的创面光滑平整, 无瘢痕形成。结论:残余创面采用 MEBO 治疗是一种最佳治疗途径。

【关键词】 MEBO ;AV 创面霜 ;残余创面

【中图分类号】R682.710 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1001-0729(2001)02-0081-03

A Comparison between the Efficacy of MEBO and AV Cream in Treating Residual Wounds *Chen Yu-ming, Qie Zhong-min, Wang Geng-qi* People's Hospital, Dong Hai County, Jiangsu Province 222300

【Abstract】 Objective: To compare the efficacy of MEBO and AV Cream in treating residual wounds. **Method:** 61 cases of residual wounds were divided in random into 2 groups. 31 patients were treated with MEBO and 30 treated with AV Cream. The efficacy of the two groups was compared. Results: In MEBO group, the bacteria detectable rate was reduced from 61.3% to 12.9% in a week. The average wound healing time was 14.5 ± 2.4 days, significantly shorter than AV Cream group. Wounds recovered well with no scar. **Conclusion:** MEBO is superior to AV Cream in treating residual wounds.

【Key words】 MEBO ;AV Cream ;Residual wound

【CLC number】R682.710 **【Document code】**A **【Article ID】**1001-0726(2001)02-0081-03

烧伤后残余创面一直被认为是创面愈合过程中最棘手的问题^[1],因其反复破溃,经久难愈。自 1998 年~2000 年,我们采取 MEBO 与医用 AV 创面霜(以下简称 AV 霜)作对比治疗残余创面 61 例,发现 MEBO 治疗组疗效明显优于 AV 霜对照组。现报告如下:

临床资料

1. 一般资料:治疗组 31 例,其中男性 22 例,

女性 9 例,年龄最小 5 个月,最大 72 岁,平均 17.5 岁。残余创面形成原因:采用干性暴露疗法自愈后创面反复出现水疱破溃者 23 例,包扎法形成残余创面者 5 例,肉芽创面植皮后皮片坏死脱落形成者 3 例。创面分面:面部 1 例,前胸 6 例,四肢 23 例,会阴 1 例。创面面积:3cm × 2cm ~ 10cm × 3.5cm 30 例,23cm × 10.5cm 1 例。病程 20 天~6 个月。对照组 30 例,其中男性 19 例,女性 11 例,年龄最小 7 个月,最大 66 岁,平均年龄 19.6 岁,残余创面形成原因:采用干性暴露疗法 21 例,包扎疗法 6 例,肉

芽创面植皮坏死脱落 3 例,创面分布:面部 2 例,颈部 1 例,前胸 7 例,四肢 20 例;创面面积:2.5cm × 2cm ~ 9.3cm × 3cm;病程 25 天 ~ 5 个月。两组病例的严重程度无显著性差异($P > 0.05$)。

2. 残余创面外观:边缘充血肿胀,不规则,部分呈虫蛀样溃疡,基底淡黄或苍白,可见瘀滞的浅表静脉,渗出糜烂,肉芽组织水肿,老化,无皮岛生长。全组病人均伴不同程度的创面疼痛。

3. 创面分泌物细菌培养:全组患者入院后即刻取创面分泌物作细菌培养,其检出结果两组相近(见表 1)。

表 1 61 例残余创面分泌物细菌培养结果(例数)

组别(例数)	金葡	绿脓	大肠	阴沟	克雷白	混合	合计	检出率
治疗组(31)	4	6	2	2	1	4	19	61.3%
对照组(30)	5	4	3	0	1	5	18	60%

治疗方法

全组病例均予以 0.1% 新洁尔灭进行简单清创,去除创面腐物及老化的肉芽组织。治疗组涂用北京光明中医创疡研究所研制的 MEBO,每 3 小时 ~ 4 小时涂药 1 次,保持药膏最度在 1mm 左右,每次换药时均将创面液化物清除,但应注意保护基底部分出现的皮岛及边缘爬行的上皮,创面愈合后仍涂少量 MEBO,保持湿润。对照组创面清创后将 AV 霜(由上海圣恩生物制品有限公司生产)均匀揉搓于无菌纱布覆盖于创面上,每日换药二次,换药时均对创面进行清创,及时引流创面分泌物直至愈合,全组均根据细菌培养结果及药敏试验选择一、两种抗菌药物,疗程一周左右。

结 果

1. 治疗组经 MEBO 正规治疗后,创面分泌物逐渐减少,创缘红肿很快消失,苍白老化的肉芽组织渐渐转红润,边缘上皮开始向内爬行,基底可见皮岛生长,并逐渐融合成片。每次换药病人均无疼痛感,患肢活动自如。对照组创面分泌物始终较多,创缘炎症反应消失较慢。基底肉芽组织及皮岛生长缓慢,每次换药时病人疼痛明显,常有许多皮岛连同纱布同时被揭掉,出血较多。两组经治疗后两次取创面分泌物作细菌培养,其结果见表 2。从表中可以看出,两组细菌检出率均有明显下降,尽管组间感染率及感染下降率无统计学差异,但仍可以看出治疗组细菌检

万方数据

表 2 一周后创面分泌物细菌培养结果(例数)

组别(例数)	金葡	绿脓	大肠	阴沟	克雷白	混合	合计	检出率
治疗组(31)	2	0	1	0	0	1	4	12.9%
对照组(30)	3	2	2	0	0	3	10	33.3%

出率明显低于对照组。

2. 治疗组平均愈合天数为($\bar{X} \pm S$) 14.5 ± 2.4 。愈合后的皮肤平整光滑,一年后随访无瘢痕形成,局部外形丰满,皮肤弹性好,抗拉力及抗磨擦力强,无色素沉着,颜色接近正常皮肤,关节活动自如,对照组平均愈合天数为($\bar{X} \pm S$) 22.5 ± 2.6 。愈合后的皮肤菲薄,易破溃,血运差。两组创面平均愈合时间有非常显著性差异($P < 0.01$)。一年后随访有点片状瘢痕增生,皮肤呈花斑样改变,弹性差,对关节活动有较大影响。

讨 论

1. 为了说明 MEBO 对残余创面的疗效,我们设置医用 AV 创面霜对比治疗,其理由是:AV 霜是纯种绿色植物 AV 的萃取物配伍磺胺嘧啶银(SD-AG)与医用凡士林等配制而成的生物外敷料,AV 萃取物的有效成份 LECTIN LIKE(类凝集素)具有促进上皮细胞生长作用,在加速创面愈合的同时具备 SD-AG 的抗感染效果,已被广泛应用于残余创面的治疗,且已取得理想疗效,所以我们取其作对比治疗。

2. 从两组病例的治疗结果看,无论是残余创面愈合时间还是愈合后的皮肤质量,治疗组均优于对照组。作者认为残余创面的形成主要是深度创面愈合后,局部微静脉血栓形成,微循环血流障碍,导致组织缺血缺氧,进而发展为组织坏死,继发细菌感染致创面不断扩大融合。愈合后因大量胶原纤维增生而使创面疤痕化,影响功能及外观。MEBO 具有多种天然活血化瘀成分,能够改善残余创面基底部的血液循环,使基底瘀滞闭塞的微静脉恢复通畅,给创面组织细胞重新提供新鲜的血液及氧气,同时供给创面修复必需的多种营养物质,消除氧自由基对细胞的损伤,从而恢复其生机。治疗组 31 例经 MEBO 正规治疗后,基底苍白老化的肉芽组织逐渐转鲜红,并很快出现皮岛,创面愈合时间 14.5 ± 2.4 较对照组明显缩短,说明 MEBO 在改善创面血液循环,促进上皮生长方面具有独特的效果。

3. MEBO 通过对创面彻底的净化,破坏了细菌

生长繁殖必需的适宜环境,并能使细菌的生物学特性发生变异,而导致其致病性降低和提高了机体的非特异性免疫功能达到抗感染作用^[2]。治疗组使用 MEBO 后创面分泌物减少,炎症反应消失,一周后细菌检出率由 61.3% 下降到 12.9%,明显低于对照组。创面愈合时间延长,反复感染,局部皮肤张力增大均可使胶原纤维过度增生而形成瘢痕^[3]。MEBO 通过缩短残余创面愈合时间,良好的抗感染,并促成纤维细胞有序排列,抑制胶原纤维增生而发挥抗瘢痕效果。治疗组一年后随访均无瘢痕形成,皮肤颜色接近正常,治疗效果令人满意。

综上所述,我们认为残余创面采用 MEBO 治疗是一种最佳的途径,这种治疗方法不仅缩短了创面愈合时间,而且使愈合后的皮肤质量提高,最大限度地减少了瘢痕的形成。

参考文献

- [1] 张向清. MEBO/MEBO10 年发展概况与 21 世纪的任务. 中国烧伤创疡杂志, 1999, (4): 46.
- [2] 曲云英等. MEBO 抗感染机理的实验研究. 中国烧伤创疡杂志, 1996, (1): 22.
- [3] 黎鳌主编. 烧伤治疗学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997, 541.

(收稿日期: 2000-01-15; 修回日期: 2001-02-15)

【作者简介】

陈玉明(1959-), 男(汉族), 江苏东海县人, 徐州医学院毕业, 烧伤科主任职务, 副主任医师.

鄱中敏(1970-), 男(汉族), 江苏东海县人, 江苏东海卫生院毕业, 医师.

王庚启(1972-), 男(汉族), 山东单县人, 齐齐哈尔医学院毕业, 主治医师.

中国烧伤专家赴泰国指导 皮肤再生医疗技术

【本刊讯】就在西方国家还在为徐荣祥教授和他的科研人员所取得的干细胞原位培植再生皮肤烧伤治疗技术感到瞠目结舌的时候, 泰国烧伤专家们就已经捷足先登, 抢先一步向中国中西医结合学会烧伤专业委员会、向徐荣祥教授发出了请求, 希望能够尽快派掌握这一技术的烧伤专家到泰国指导治疗技术。因为他们对徐荣祥教授并不陌生。早在 1990 年泰国的煤气大爆炸发生后, 应泰国政府邀请, 中国卫生部派出了以徐荣祥教授为首的医疗队赴泰救治取得了成功, 被泰国国王赞誉为“最好的医生、技术及药品, 取得了最好的疗效”, 一时间家喻户晓。尽管这些医生们过去接受的都是西方学府的教育和医疗技术, 但已经敏锐地意识到原位干细胞培植再生皮肤将是主导 21 世纪烧伤及创面愈合的烧伤治疗技术, 必须尽快掌握, 否则就要落伍。

中国的烧伤医疗专家应邀到其他国家传授、指导位于世界前沿水平的创新医疗技术, 并使其成为该国的常规临床治疗技术, 可以说在中国的医学科技史上都是一个创举。为此, 中国中西医结合学会烧伤专业委员会、中国烧伤创疡科技中心派出的烧伤专家已于今年 3 月赴泰国医院工作。系列报告将陆续推出。