

非 MEBO 治疗的烧伤创面更换

MEBT/MEBO 的临床体会

李凤翔

【摘要】 目的：观察烧伤早期未采用湿润烧伤膏治疗的创面，更换烧伤湿润暴露疗法(MEBT/MEBO)的疗效。方法：对 30 例非 MEBO 治疗的烧伤创面，一律更换为 MEBT/MEBO 治疗，根据创面情况及时清除“药痂”，或伍用耕耘疗法。结果：创面形成的药痂或污物溶解迅速，易于清除，痂下积脓消失，各种类型的创面均能在预期内愈合，其中 2 例Ⅲ度创面经植皮治疗愈合，深Ⅱ度皮肤色素减退者 14 例(70%)，瘢痕增生率为 25.0% (5/20)；Ⅲ度创面均留有浅表型瘢痕。结论：非 MEBO 治疗的烧伤创面及时更换 MEBT/MEBO 治疗，具有良好的清除创面药痂污物及积脓等作用，但深Ⅱ度创面与早期实行 MEBT/MEBO 相比，瘢痕发生率偏高。

【关键词】 烧伤；非 MEBO 创面；MEBT/MEBO 治疗

【中图分类号】R282.710 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2001)02-0085-03

The Efficacy of MEBT/MEBO in Treating Burn Wounds Previously Treated with Non-MEBO Method Li Feng-xiang
People's Hospital, Cang County, Hebei Province 061000

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating burn wounds previously treated with non-

MEBO method. **Method:** 30 cases of burn had previously been treated with non-MEBO method were then treated with MEBT/MEBO. The wounds were timely cleaned to remove the residual "drug scab" and Ploughing method was applied where necessary. **Results:** After application of MEBT/MEBO, the wounds were easy to clean and the "drug scab" easy to remove. The subcrustal empyema vanished. All the wounds healed as expected. 2 cases with 3rd degree wound healed after skin grafting. 14 cases with deep 2nd degree wound had skin pigment faded (70%). Hyperplastic scar formation rate was 25.0% (%/20). Third degree wounds healed with superficial type scar. **Conclusion:** When MEBT/MEBO was applied timely in treating burn wounds previously treated with non-MEBO method, the "drug scab" and contaminants could be cleaned easily and the empyema removed timely. For deep 2nd degree wounds previously treated with non-MEBO method, the scar formation rate was higher than those treated directly with MEBT/MEBO.

【Key words】 Burn ;Non-MEBO treated wounds ;MEBT/MEBO Treatment

【CLC number】R282.710 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2001)02-0085-03

我院自 1990 年以来,共接受由外院转来烧伤早期病人 30 例,他们的创面为非 MEBO 治疗创面。根据我院常规采用的治疗方法,对这些病人均及时更换为烧伤湿润暴露疗法(MEBT/MEBO),均获得理想的治疗效果。

一、临床资料

各种烧伤共 30 例,其中男性 17 例,女性 13 例,最大年龄 61 岁,最小 10 个月。烧伤面积最大 20%,最小不足 1%。开水烫伤 18 例,火焰烧伤 9 例,石灰烧伤 2 例,电火花烧伤 1 例。浅 II 度烧伤 7 例,以深 II 度为主的烧伤 20 例,III 度烧伤 3 例。伤后外用药类型:磺胺嘧啶银(SD-Ag)3 例,自制中药粉剂 7 例,烧伤宁酊 3 例,紫药水 2 例,头发炭灰 2 例,抗生素粉 2 例,庆大霉素液 3 例,正红花油 3 例,牙膏 2 例,其它物质 3 例。伤后入院时间最短 1 天,最长达 10 天。

二、治疗方法

病人入院后,先将原来较厚的干性药痂去除。去除方法是用压舌板,或镊子沿干燥裂隙将药痂由里向外掀起,用大棉球扫净,以不引起创面疼痛和损伤为原则。若一时不能除掉时,在药面上直接涂 MEBO,厚度约 2mm~3mm,待原药痂溶化或浮起时,再用无菌纱布或棉球逐步揩净,不要擦挫创面,以免损伤新生毛细血管而出血。对使用酊水剂的干燥创面,可不必使用清除法,直接涂 MEBO 1mm 厚,每 6 小时换药 1 次。换药前用纱布或清洁卫生纸揩干液化物,立即涂药,并观察创面生长情况,做病程记录。对病程在 10 天以上的创面,因创面周边已有少量新生组织生长,除给以 MEBO 治疗外,对中心部位坏死皮肤经 5 天~7 天湿润疗法后,采用非麻醉下的创面耕耘疗法。面积较大且有臭味者,可能有细菌感染,造成痂下积脓,清除痂皮,用生理盐水

冲洗,然后涂 MEBO,并给以青霉素、庆大霉素静脉点滴治疗。较小创面但位于不便暴露位置者,涂 MEBO 后覆盖两层无菌纱布,一日两次换药,这样不防碍穿着和活动。

三、治疗结果

本组 30 例,全部治愈,2 例 III 度创面最终行小面积植皮愈合。浅 II 度最短愈合时间为入院后 8 天,最长半月;深 II 度和 III 度创面平均愈合时间分别为 22 天和 33 天。出院半年随访,浅 II 度皮肤正常,深 II 度皮肤色素减退者 14 例占 70%,瘢痕形成占 25%(5/20)。III 度创面愈合后有浅表性瘢痕,均有不同程度色素减退,2 例植皮创面功能满意。对其中 4 例瘢痕患者 2 年 4 个月随访,瘢痕软化消失,色素轻度减退,质软如正常皮肤。

四、临床体会

在临床实践中,尤其是基层医院的临床工作者,经常遇到不少烧伤病人的创面,在入院时已采用了不同的治疗方法处理。就本组病例而言,多数创面的处理方法为非正规治疗,即以偏方或民间方法为主,甚至有些创面采用的药物系自行配制的酊剂、粉剂等。从病人入院时的创面变化特点分析,上述药物对烧伤创面并无明显防治局部感染和促进创面愈合作用。然而,以上偏方与民间用方仍在不少地区流行,因它从根本上不具有治疗烧伤的作用,所以用药后易出现其它并发症,如药痂形成,影响创面引流,或造成痂下积脓,引起全身中毒症状等。

MEBT/MEBO 是我国徐荣祥教授于 20 世纪末发明的一种新型治疗烧伤的学术。它以湿润烧伤膏为主要治疗药物,把烧伤创面立体式暴露于空间内,通过水解、酶解、皂化、酸败反应,使烧伤坏死组织由表入里地无损伤性液化、排斥,实现生理性愈

合^[1]。该学术已在国内广泛推广应用,而且已产生了明显的治疗效果^[2]。根据 MEBT/MEBO 的作用原理,宜在早期新鲜创面上应用,而且应用越早,治疗效果越好。反之,如在晚期创面上应用,或者是在经其它方法处理过的创面上应用,虽然也可产生比较理想的治疗效果,但愈合后的皮肤质量常会受到多因素的影响。本组病例结果基本能说明这一问题。深 II 度烧伤创面,如果在伤后正规实行 MEBT/MEBO 技术,一般不会出现瘢痕愈合,但本组深 II 度创面有 1/4 者留有不同程度的瘢痕。分析其原因:一是与伤后采用了不正规的治疗方法,有些药物可损伤创面正常组织或继发创面感染。二是没有及时采用 MEBT/MEBO 技术,使创面不能在生理条件下实现再生愈合。但本组病例的主要治疗经验在于及时更正了以往不正规的治疗方法,改用了 MEBT/MEBO 治疗。尽管它没有获得早期全程采用 MEBT/MEBO 的治疗效果,但总比继续采用不正规药物与方法治疗的效果好的多。因为更换 MEBT/MEBO 治

疗以后,以往所形成的药痂、污物很快被清除,有效地控制了某些感染、积脓创面的进一步恶化发展;瘢痕发生率虽然高于全程实行 MEBT/MEBO 治疗病例,但显著低于持续实行非 MEBO 治疗方法^[3]。因此认为,对于那些未能实行 MEBT/MEBO 治疗的烧伤创面,及时更换该疗法同时可获得理想的治疗效果。

参 考 文 献

- [1] 徐荣祥. MEBT/MEBO 的基础理论主体与作用机理要点. 中国烧伤创疡杂志, 1997(3): 35-36.
- [2] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书(第一卷). 中国医药科技出版社, 2000, 119-137.
- [3] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书(第一卷). 中国医药科技出版社, 2000, 117.

(收稿日期:2001-01-05, 修回日期:2001-03-18)

【作者简介】

李凤翔(1945-),男(汉族),河北黄骅市人,副主任医师。