

# MEBO 在野战条件下治疗烧伤 46 例临床总结

肖庆发 吴守义

**【摘要】** 目的：探讨野战条件下，湿润烧伤膏(MEBO)治疗烧伤的特点及优势。方法：针对野战条件下的环境特点，应用 MEBO 治疗烧伤 46 例，其中头、面、颈、会阴及关节处烧伤应用烧伤湿润暴露疗法(MEBT)，四肢等处包扎的部位应用 MEBO 湿润纸张包扎疗法。结果：两种治疗方法均取得满意疗效，46 例创面全部愈合，浅Ⅱ度创面平均(8±1.414)天愈合，深Ⅱ度创面平均(17.3±1.691)天愈合，Ⅲ度创面平均(28±2.449)天愈合。结论：MEBO 有抗感染、止痛快、瘢痕轻，不影响关节功能，对突发性烧伤有操作简单方便，便于自身携带，易于自身护理等优点。MEBO 在野战条件下的二级以前救治医疗单位治疗中小面积烧伤，对保持战斗力独具优势。

**【关键词】** 野战条件；烧伤；MEBT/MEBO 治疗

**【中图分类号】**R644；R826 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2001)02-0093-03

**A Summary of 46 Cases of Burn Treated with MEBO in Battle Field** Xiao Qing-fa, Wu Shou-yi Hospital of Troop No. 66325, PLA, Nankou, Beijing 102202

**【Abstract】 Objective:** To investigate the characteristics and the advantages of MEBO for treating burns in battle-field conditions. **Method:** Aiming at the condition of the battlefield, MEBO exposed method was applied in treating burn wounds in head, face, neck, perineum and joints. MEBO low pressure bandaging method was applied in treating burn wounds in four extremities. **Results:** Both methods produced satisfactory results. All the 46 patients cured. Superficial 2nd degree wounds healed in 8±1.44 days (median), deep 2nd degree wounds healed in 17.3±1.69 days (median) and 3rd degree wounds healed in 28±2.449 days (median). **Conclusion:** MEBO has the advantages of anti-infection, pain stopping, scar reducing and joint function protecting effects. MEBO is easy to apply and the soldiers can take it with them, so it is convenient to conduct self-treatment. Under the condition of battle field, MEBO has its own superiority to be used in medical units in front of 2nd class for treating burns with small and medium area, on order to maintain high fighting capacity of the troops.

**【Key word】** Battlefield condition；Burn；MEBT/MEBO；Treatment

**【CLC number】**R644；R826 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2001)02-0093-03

我院分别于 1993、1997、2000 年连续 3 次在某部演习期间,专人专药采用烧伤湿润暴露疗法(MEBT)和湿润烧伤膏(MEBO)纸张包扎治疗烧伤 46 例,均取得满意疗效。本文报告的只是二级救治医疗单位以前收治的无其它合并伤的患者,旨在为同等条件下的烧伤治疗提供临床依据。

### 一、临床资料

1. 一般情况:本组 46 例,其中男 44 例,女 2 例,年龄 17 周岁~35 周岁,1993 年 11 例,1997 年 20 例,2000 年 15 例。烧伤部位:头面颈 8 例(占 13%),会阴 3 例(占 5%),躯干部 11 例(占 18%),四肢 38 例(占 64%),其中合并两处以上烧伤 13 例(占 28%)。

2. 烧伤原因及伤情:火焰烧伤 13 例,热力烧伤 11 例,化学烧伤 6 例,热液烧伤 10 例,火药烧伤 6 例。最大烧伤面积 25%,最小烧伤面积 2%。其中浅Ⅱ度 19 例,深Ⅱ度 11 例,Ⅲ度 4 例,浅Ⅱ度与深Ⅱ度混合创面 12 例。

### 二、治疗方法

为贴近野战,我们采取分级救治,专人专用物品加强到营连一级医疗单位。创面常规清创后,对 21 例头、面、颈、会阴及关节等不宜实行包扎部位的创面,采用 MEBT 法治疗,外涂 MEBO 1mm~2mm 厚,换药间隔为 4 小时。对 40 例四肢等宜包扎部位的创面,采用 MEBO 纸张包扎疗法,涂用 MEBO 厚度约 2mm~4mm,或用 MEBO 预先制成的油纱条 2~3 层,直接覆盖创面,用消毒干纱布纸张包扎,换药间隔 12 小时~24 小时。无论是 MEBT 还是 MEBO 纸张包扎疗法,均应保持湿而不渍的原则。及时观察创面,视创面情况和渗出物多少增加或减少换药次数,使创面不干燥,不结痂,不让外界异物、粉尘等污染。对烧伤创面大,伤情重及关节活动受影响致不能继续参演者,按上述方法处置后,立即后送到二级医疗单位继续涂用 MEBO 住院治疗,其中后送 15 例(占 33%)。继续参演者则跟踪指导按上述方法用药。对大于体表面积 15% 的创面共 12 例,均给予口服 SMZ+甲硝唑 5 天~8 天。

### 三、结果

本组创面全部愈合,其中演习结束前愈合 42 例(包括住院治疗的 15 例),其余 4 例,为演习后期烧伤,回营房后继续涂用 MEBO 治疗亦全部愈合。本组 46 例涂用 MEBO 后,患者均诉疼痛感立即消失,不影响正常活动。其中有 34 例仅用 MEBO 治

万方数据

疗,未用其他任何抗菌药物,无一例发生感染。浅Ⅱ度创面平均( $8 \pm 1.414$ )天愈合;深Ⅱ度创面平均( $17.3 \pm 1.691$ )天愈合;Ⅲ度创面平均( $28 \pm 2.449$ )天愈合。浅Ⅱ度和深Ⅱ度有色素沉着,无明显瘢痕增生。Ⅲ度创面愈合后有略高于皮肤的质软疤痕,但不影响关节功能。

### 四、讨论

野战条件下的烧伤具有以下几个显著特点:①突发性,即不可预见性强;②烧伤伤情复杂,复合伤多,重伤员多;③治疗环境及条件差,烧伤伤员在继续作战时往往不能定点定期涂药;④伤员长期处于紧张疲劳的状态,身体免疫力抵抗力低下,不利于创面的修复。但我们应用 MEBO 仍取得了良好的疗效,综合起来分析如下:

(一) MEBO 止痛迅速,效果肯定、持久。伤员烧伤后由于精神更加紧张,处于痛觉过敏状态,疼痛剧烈,但我们给予 MEBO 涂用几分钟后其疼痛明显减轻,说明:1. MEBO 亲脂性使其紧贴创面,隔离了与外界环境的刺激,同时避免了水份蒸发,也使创面和裸露神经末梢始终处于湿而不渍的生理环境中,将受损神经末梢的非生理电荷变为生理电荷<sup>[1]</sup>。并改善了微循环解除了血管痉挛,消除了痛觉过敏状态。2. MEBO 以“主动引流”方式及时清除液化坏死组织及代谢产物,减少了这些物质对创面的刺激。

(二) 抗感染力强。本组病例中除 12 例创面不同程度地使用了抗生素外,其余创面未曾使用抗生素,但无一例发生感染。说明 1. MEBO 在创面形成两层结构,起到了“生态平衡”的作用,与外界隔绝,减少了感染的机会。2. 主动引流方式减少了创面细菌数量也不利于细菌在创面寄宿、繁殖。3. MEBO 能使细菌变异降低细菌的毒力和侵袭力<sup>[2]</sup>。

(三) 减少瘢痕形成,促进功能恢复。本组除Ⅲ度创面愈合可见略高于皮肤的质软有弹性的瘢痕外,其余均无增生的瘢痕形成,且均不影响关节功能,分析其机理是:1. MEBO 最大限度地调动了残余组织,并使创面保持湿润,为组织细胞再生提供了一个接近生理的生长环境,并能调节上皮组织及结缔组织的生长比例<sup>[3]</sup>。从而促进创面修复,减少瘢痕形成。2. MEBO 的止痛作用能让伤员尽早恢复功能性锻炼和继续参演,使瘢痕在形成过程中便具有较高的弹性和活动度,对关节功能无影响。

(四) MEBO 纸张包扎疗法在野战条件下一、二级医疗单位烧伤治疗中应用有独到的优势。1. 药品

携带方便,对突发性烧伤可随时或自己涂药,也便于自我保护和护理,避免缺药的可能。2. 彻底防止了外界异物、粉尘、寄生虫、微生物等的再污染。3. 创面始终处于湿润的生理环境中,湿而不渍,创面不干燥,不结痂,换药时敷料易去除,无疼痛及出血,避免了人为再损伤。使战斗力在短期内能尽快恢复,本组包扎处理的病例中有 25 例、占 63% 是边治疗边参加演习的。

综合 MEBO 以上的特点及实例,我们认为:MEBO 在野战条件下的二级以前医疗单位治疗中小面积烧伤,为保持战斗力,独具优势,我们报告是在和平演习条件下,未来高科技战争中,由于伤情更为凶险复杂,因此需进一步深入探讨和研究。

### 参 考 文 献

- [1] 徐荣祥. 中国烧伤湿润医疗学概论. 中国烧伤创疡杂志, 1996, 8(2): 5-6.
- [2] 曲云英等. 湿润烧伤膏抗感染机理实验研究. 中国烧伤创伤杂志, 1996, 8(1): 19-22.
- [3] 徐荣祥. 努力提高烧伤治疗水平, 全面进行烧伤学术改革. 中国烧伤创伤杂志, 1990, 2(1): 7.

(收稿日期: 2000-12-02; 修回日期: 2001-03-06)

### 【作者简介】

肖庆发(1971 - ) 男(汉族) 湖北仙桃人 医师.

吴守义(1966 - ) 男(汉族) 安徽亳州人 主治医师.