

MEBO 油纱治疗外伤性指端坏死 60 例报告

李钢生

【摘要】目的:观察湿润烧伤膏 MEBO 油纱治疗指端坏死的治疗效果。方法:用自制 MEBO 油纱予指端坏死创面换药。结果:60 例病人创面均愈合,除 2 例因残端骨感染行坏死骨咬除外,其余 58 例均比原坏死部位增长 3mm~5mm,比常规截指增长 10mm 以上,残指功能明显改善。结论:MEBO 油纱对指端坏死治疗效果良好。

【关键词】指端坏死 治疗 MEBO 油纱

【中图分类号】R634 R765.21 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2001)02-0108-02

60 Cases of Finger Tip Necrosis Cured by MEBO Gauze Li Gang - sheng, Hospital of Nanchang Steel and Iron Co., Ltd. Nanchang, Jiangxi Province 330012

【Abstract】 Objective: To investigate the efficacy of MEBO gauze in treating finger tip necrosis. Method: MEBO gauze was applied to the wound and dressing was changed timely. Result: All the 60 patients were cured, Except for 2 cases with stump bone infected resulted in progressive necrosis. 58 cases after wound healing the finger was 3 to 5 mm longer than original and was 10 mm longer than conventional amputated finger. The function of the stump finger was obviously improved. Conclusion: MEBO gauze has very good efficacy in treating finger tip necrosis.

【Key words】 MEBO gauze ;Finger tip necrosis ;Treatment

【CLC number】R634 R765.21 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2001)02-0108-02

手指外伤指端坏死一般均行截指术治疗,这将造成患指进一步短缩和功能丧失加重。我们从 1992 年始,应用自制湿润烧伤膏 MEBO 油纱治疗指端坏死 60 例,疗效比较满意,报告如下。

一、临床资料

本组均为青壮年单指损伤患者,男性 52 例,女性 8 例,系手指外伤后指端不同程度缺血坏死所造成。其中拇指 5 例,已缺失和坏死均超过末节大部;食指 24 例,已缺失和坏死达中节大部的 6 例,已缺失和坏死末节大部的 18 例;中指 20 例,已缺失和坏死邻近远端指间关节的达 8 例,已缺失和坏死达中节大部分的 12 例;环指 5 例,小指 6 例,均伤至中节大部。病人要求尽可能保留患指长度和功能。

二、治疗方法

1、常规选择广谱抗生素或根据分泌物对抗生素敏感程度选择抗生素,并辅以复方丹参,以改善指端微循环。

2、在无菌操作下处理指端坏死部位,将 MEBO 涂抹到凡士林纱布上制成 MEBO 油纱,覆盖创面,无菌纱布包扎。视创面情况,每日换药 1~2 次。及时剪除液化坏死痂皮,尤其是近端与正常组织相连的痂皮要早期剪开,以减少因痂皮包裹影响肉芽组织

生长和妨碍痂下引流。外露指骨经无菌处理后,在平于或略低于周围肉芽组织平面处咬除,残端外露骨数日即被肉芽组织覆盖,但已确定坏死的指骨和腱性组织应尽早处理。

三、结果

在 60 例指端坏死病例中,除 2 例出现残端指骨骨髓炎行坏死指骨咬除和换药等处理后愈合外,其余 58 例按上述方法换药均获得较为满意愈合。愈合时向短者一个月,长者 1.5 个月。愈合后患指较原坏指增长 3 mm~5mm,比常规截指增长 10 mm 以上,残指功能明显改善。

四、讨论

1. 手指长度是支持手指功能完成的基础和美观的基本条件,故在治疗上尽可能选择一种能够保存手指长度的办法,尤其是功能性很强的拇指、食指和中指。本组治疗方法基本实现了这一目的。

2. MEBO 有较强的抗菌^[1]作用,能保持创面生理环境,液化排除坏死组织,促进肉芽生长^[2],还有抑制胶原纤维过度增生和减少瘢痕形成^[3]的作用。我们采取 MEBO 油纱包扎换药法,治疗结果表明,该方法能够起到减少 MEBO 被纱布吸附,达到创面药物有效作用时间较长,能够使创面与外界隔离,减少医源性感染的机会,操作方便,能保障病人正常休

息,临床疗效满意。

3. 早期剪开或剪除已坏死的痂皮,尤其是邻近正常组织处的痂皮,能够减少痂皮限制肉芽组织从正常组织向患处生长,且有利于 MEBO 尽快渗入到痂下组织,更有效地发挥液化排除坏死组织和促进肉芽组织生长的作用。

4. 辅用复方丹参有利于改善指端微循环,对增强肉芽组织生长和提高创面的抗菌作用也有一定效果。

参 考 文 献

- [1] 曲云英等,MEBO 抗感染机理实验研究. 中国烧伤创疡杂志,1996 (1):19.
- [2] 中国中西医结合学会烧伤专业委员会. 中国烧伤皮肤再生医学成就发布稿. 中国烧伤创疡杂志,2000(3):12.
- [3] 龙剑虹. MEBO 治疗烧伤肉芽创面的临床观察. 中国烧伤创疡杂志,1994(3):22.

(收稿日期:2000-09-27;修回日期:2001-03-06)

【作者简介】

李钢生(1962-),男(汉族),江西于都人,赣南医学院毕业,医院副院长,主治医师.