

31.06 天。

四、讨 论

耳廓大部结构由弹性软骨构成,无直接的血液供应,皮肤与骨膜粘连紧密,皮下组织少,同样深度的烧伤常较颜面或其它部位推迟愈合时间,而且抗感染能力差,容易受压致软骨坏死,所以治疗具有一定的特殊性。通过本组病例治疗结果,我们总结出烧伤湿润暴露疗法(MEBT/MEBO)治疗耳廓烧伤有以下特点:

1、MEBO 是一种框架软膏剂型,含有多糖、脂质、蛋白质及活血化瘀成分^[1],可有效改善耳廓的血液循环。同时为循环较差的耳廓烧伤创面提供了营养,增强新陈代谢。此外 β-谷甾醇,小檗碱及黄芩甙都具有很好的抗菌作用^[2]。这些因素增强了耳廓创面的抗感染能力,有效预防了耳软骨炎的发生。

2、耳廓皮肤与软骨膜粘连紧密,感觉神经易受压而产生剧痛^[3]。传统疗法治疗耳廓烧伤,一方面清创或使用消毒剂易使之流入耳道致化脓性中耳炎,或使分泌物渗出液积留耳甲腔易致耳软骨炎。另一方面,清创造成患者难以忍受的疼痛并易导致耳廓畸形。然而,MEBO 基质中的脂溶性物质覆盖于耳廓表面,减少水分的蒸发,为耳廓残余组织创造了生理湿润的环境,既保护了残存组织细胞,又弥补了损伤导致的局部代谢障碍,促使坏死液化组织与正常组织排斥分离,不但使创面在透明膜湿润而不浸渍的生理环境中得到最大限度的再生修复,而且也保护了神经末梢免受干燥等不利环境因素刺激,很大

程度地缓解了病人的疼痛。

3、耳廓皮肤薄,软组织少,烧伤程度一般偏重。根据烧伤局部微循环变化特点,烧伤淤滞区组织的转归直接影响烧伤伤情的变化,及时改善创面或扭转烧伤淤滞区的微循环,可使烧伤伤情减轻,创面变浅,改善创面愈合质量^[4]。本组深 II 度深型和 III 度病例,早期行耕耘减张疗法,正规 MEBT/MEBO 治疗,无一例发生耳软骨炎。证实 MEBT 使耳廓瘀滞带濒死组织得到良性转化,有效地预防耳软骨炎的发生。

参 考 文 献

[1] 杜怀恩,等. 浅谈框架软膏剂 MEBO 烧伤膏的物化效应. 中国烧伤创疡杂志,1998(2):3~5.
 [2] 徐荣祥. MEBO 的作用原理. 中国烧伤创疡杂志,1997(3):34.
 [3] 方之扬,等. 烧伤理论与实践. 第一版,沈阳科学技术出版社,1989:312.
 [4] 徐荣祥. 中国烧伤湿性医疗学概论. 中国烧伤创疡杂志,1996(2):1
 (收稿日期:2001-02-06;修回日期:2001-05-10)

【作者简介】

赵 龙(1973-),男(汉族),宁夏石嘴山人,宁夏医学院毕业,主治医师。
 李慧卿(1974-),女(汉族),山东泰安人,内蒙古医学院毕业,主治医师。
 伏 芳(1970-),女(汉族),江苏徐州人,宁夏护校毕业,主管护师。

MEBO、SD - Ag 治疗耳廓烧伤的疗效分析

王立荣 杨加保 李保锴

【摘要】目的:比较 MEBO 和 SD - Ag 对耳廓烧伤的疗效。方法:将 1998 年 2 月 - 2000 年 1 月采用 MEBO 治疗的(称 MEBO 组)52 例(70 耳)治疗效果,同 1996 年 1 月 - 1998 年 1 月应用 SD - Ag 治疗的(称 SD - Ag 组)48 例(64 耳)疗效进行对比分析。结果:与 SD - Ag 组比较 MEBO 组治疗耳廓烧伤在促进愈合,减轻疼痛和感染,瘢痕增生不明显等方面有明显优势。结论:在治疗耳廓烧伤时 MEBO 优于 SD - Ag。

【关键词】 MEBO ; SD - Ag ; 耳廓烧伤

【中图分类号】R644 【文献标识码】B 【文章编号】1001 - 0726(2001)03 - 0176 - 03

A Comparison of the Efficacy of MEBO and SD - Ag Cream in Treating Auricle Burn Wang Li - rong, Yang Ji - a - bao, Li Bao - kai Tengnan Hospital of Zaozhuang City, Shandong Province 277606

【Abstract】 Objective: To compare the efficacy of MEBO and SD - Ag Cream in treating auricle burn wound. Method: 52 cases of auricle burn involving 70 ears were treated with MEBO and 48 cases of the same disease involving 64 ears were treated with SD - Ag Cream. Results: A comparison of the efficacy between the 2 groups revealed that MEBO

was superior to SD - Ag Cream in the respects of promoting wound healing, relieving pain, controlling infection and reducing scar formation. **Conclusion:** MEBO is superior to SD - Ag Cream in treating auricle burn.

【Key words】 MEBO SD - Ag Cream ;Auricle burn

【CLC number】R644 **【Document code】**B **【Article ID】**1001 - 0726(2001)03 - 0176 - 03

由于耳廓皮下组织少、耳软骨无血运等特殊解剖结构特点,其烧伤治疗有其特殊性。自 1996 年 1 月 - 2001 年 1 月,我科共收治合并耳廓烧伤病人 100 例(134 耳),采用 MEBO/MEBT 52 例(70 耳)并与 SD - Ag 混悬液 48 例(64 耳)作对照观察,发现 MEBO/MEBT 明显优于 SD - Ag 干性疗法。

一、临床资料

自 1996 年 1 月 - 2000 年 1 月,共治疗耳廓烧伤 100 例(134 耳)根据治疗方法的不同划分为两个阶段;即 1996 年 1 月 - 1998 年 1 月共治疗 48 例(64 耳)称为 SD - Ag 组;1998 年 2 月 - 2000 年 1 月共治疗 52 例(70 耳)称为 MEBO 组。两组分布情况见下各表。

1. 年龄:两组病人年龄上分配情况见表 1

表 1 两组年龄分配比较

组别 (例数)	7 个月 5 岁(%)	5 - 18 岁 (%)	18 - 50 岁 (%)	50 岁 以上(%)
MEBO(52)	19.2(10)	23.1(12)	48.1(12)	9.6(5)
SD - Ag(48)	18.6(9)	25.0(12)	47.9(23)	8.3(4)

各年龄段病人例数的构成比 $X^2 < 1, p < 0.05$

2. 性别:两组病人性别比例约男:女 = 1.5:1, 无显著差异。

3. 烧伤深度:两组烧伤深度比较见表 2

表 2 两组烧伤深度比较

组别(例数)	浅二度(%)	深二度(%)	深三度(%)
MEBO(52)	27(51.9)	22(42.3)	3(5.8)
SD - Ag(48)	24(50)	21(43.7)	3(6.3)

$X^2 < 1, P > 0.05$

4. 烧伤原因:两组烧伤原因比较见表 3

表 3 两组烧伤原因比较

组别 (例数)	火焰 烧伤(%)	热液 烫伤(%)	电弧 烧伤(%)	化学 烧伤(%)
MEBO(52)	20(38.4)	22(42.3)	8(15.4)	2(3.9)
SD - Ag(48)	20(41.7)	19(39.6)	7(14.6)	2(4.1)

$X^2 < 1, p > 0.05$

5. MEBO 组病人合并颜面部烧伤 50 例(65 耳),约占 96.2%,SD - Ag 组病人合并颜面部烧伤 45 例(61 耳)约占 93.8%。两组病人均在伤后 6 小方数据

时内到院就诊,无显著差异。

经以上各表比较两组病人在年龄、性别及烧伤深度等方面,无显著差异,具有可比性。

二、创面处理

1. 治疗组:创面简单清创,清洁创面不清创,应用 MEBO 均匀涂创面,4 - 6 小时一次,厚约 1.0mm,涂药前用清洁纱布清除液化物,直至愈合。

2. 对照组所有病人首先应用生理盐水冲洗创面,水疱型创面剪疱放水,保留疱皮。化学烧伤一律去掉疱皮,以 1:1000 新洁尔灭液清洁、消毒创面,采用 1% - 2%SD - Ag 混悬液创面外涂,每日 2 - 4 次,取自然暴露疗法,以促进创面尽快形成干痂,另外两组患者都进行补液,应用抗生素预防感染,全身营养支持等。

三、治疗效果

1. 两组创面平均愈合比较见表 4

表 4 两组创面平均愈合时间比较

组别(例数)	浅二度(天)	深二度(二)	三度(天)
MEBO(52)	9.0 ± 2.4	20 ± 31	39 ± 3.5
SD - Ag(48)	12.0 ± 1.8	24 ± 2.9	手术

$P < 0.01$ 说明治疗愈合时间优于对照组

SD - Ag 组三度创面伤后 30 天发现溶痂,痂皮脱落,耳软骨暴露,手术切除部分软骨,换药 14 天后治愈。

2. 两组创面用药后止痛效果比较见表 5

表 5 用药后止痛效果比较

组别(例)	优(%)	良(%)	中(%)	差(%)	极差(%)
MEBO(52)	28(53.8)	14(26.9)	10(19.2)	0	0
SD-Ag(48)	4(8.3)	9(18.9)	18(37.5)	10(20.8)	7(14.6)

$P > 0.01$ 说明治疗组止痛效果优于对照组

止痛效果指涂药后无不适反应为优,轻微适为良,有不适反应可耐受为中,疼痛剧烈,不能耐受为差或极差。

3. 创面疤痕增生及畸形情况,MEBO 治疗组无耳软骨炎,耳廓外观无异常变化,SD - Ag 对照组 6 例烧伤创面后期形成干燥的 SD - Ag 药痂,渗出物不易引流,溶痂后耳软骨暴露形成耳软骨炎,经抗炎

和手术切除部分耳软骨愈合有明显疤痕增生,造成耳廓部分残缺或完全缺损。

四、讨论

1. MEBO/MEBT 有促进创面愈合作用,治疗组创面愈合时间明显较对照组短,MEBO 以无损伤性的液化方式,在残存组织再生反应之时,排除坏死层皮肤,为皮肤残存组织及皮下组织中的上皮细胞、纤维隔组织等创造一个适宜的生理环境,实现其组织再生,达到生理或病理愈合,封闭创面^[1],而干性环境可使皮肤残存组织干性坏死加深等损伤。

2. MEBO/MEBT 抗感染作用强:因 MEBO 具有隔离空气中细菌直接落入创面和“自动引流”。排出创面内部坏死组织、液化物和感染物的作用,从而减少细菌数量,最大限度地避免了感染,对照组中 SD - Ag 混悬液具有明显的广谱抗菌作用,可阻断敏感细菌繁殖,但由于其抑菌作用仅作用表面创面 1 - 2mm,加以耐药菌株的产生,因此在深度烧伤创面特别是溶痂液化时给痂下已进入烧伤组织的细菌,提供了良好的环境,难以避免感染的发生^[2]。MEBO 具有较强的预防和控制感染作用。

3. MEBO 止痛效果好:因耳廓皮下组织少,且软骨无血供应,抗感染能力差,局部受压处理不当,致使细菌向深层侵袭,最终造成耳软骨炎,通常发生在伤后 2 - 3 周,最早出现局部持续性剧烈胀痛,应用止痛剂也不能缓解^[3]。而应用 MEBO/MEBT 避免了

感染的发生,能够隔离空气,保持水份,减少了各种炎症刺激,都有减轻了创面的疼痛。

4. 减少疤痕增生,深度创面自愈主要为成纤维细胞等的修复过程,MEBO 在促进上皮细胞生长的同时,对成纤维细胞的形成、分裂、增殖及胶原纤维的分泌,排列具有调节作用^[4]。从而减轻创面疤痕的增生。

参考文献

- [1] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书(第一卷),中国医药科技出版社,2000,41 - 43.
- [2] 陈振雨. 烧伤湿性技术在中小面积烧伤的应用. 中国烧伤创疡杂志. 1997(2):21.
- [3] 许伟石. 现代烧伤治疗,北京科技出版社,1995,7. 190.
- [4] 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 2001 - 03 - 16,修回日期 2001 - 05 - 18)

【作者简介】

- 王立荣(1967 -),男(汉族),山东潍坊人,山东医科大学毕业,副主任医师、科主任。
- 杨加保(1974 -),男(汉族),山东枣庄人,泰安医学院毕业,主治医师。
- 李保锴(1971 -),男(汉族),山东济宁人,滨州医学院毕业,主治医师。

MEBO 与 SD - Ag 治疗头面部硫酸烧伤临床观察

徐俊赐,陈奇鸣,黄颖江

【摘要】目的:比较湿润烧伤膏(MEBO)与磺胺嘧啶银(SD - Ag)对头面部硫酸烧伤的治疗效果。方法:对 1992 年 3 月至 2001 年 3 月头面部硫酸烧伤 124 例进行回顾性总结,采用 MEBO 治疗 68 例,SD - Ag 治疗 56 例,对两组临床效果进行统计学分析。结果:MEBO 治疗组深 II 度创面均获得自愈,III 度创面溶痂后中厚皮移植全部成活。平均愈合时间 19.6 天 ± 8.3 天,愈后疤痕轻。SD - Ag 治疗组深 II 度创面大部分行削痂植皮手术治疗,出血多,皮片常因血肿形成而发生局灶性坏死,平均愈合时间 26.5 天 ± 7.8 天,愈合后疤痕较重。结论:MEBO 能有效地保护创面残存上皮和真皮结构,愈合时间快,疤痕轻,效果显著优于 SD - Ag 疗法和削痂疗法。

【关键词】 MEBO SD - Ag 硫酸烧伤 头面部 治疗

【中图分类号】R644 【文献标识码】B 【文章编号】1001 - 0726 (2001)03 - 0178 - 03

A Comparison of the Efficacy of MEBO and SD - Ag Cream in Treating Craniofacial Sulfuric Acid Burn Xu Jun - ci, Chen Qi - ming, Huang Yan - jiang Dept. of Burns, People's Hospital, Huizhou City, Guangdong Province 516001

【Abstract】 Objective: To compare the efficacy of MEBO and SD - Ag Cream in treating craniofacial sulfuric acid burn. Method: 68 cases of craniofacial sulfuric acid burn were treated with MEBO and 56 cases of the same disease were