

MEBO 治疗放射性溃疡 31 例的临床观察

周岳平, 王 炜, 彭扬国

【摘要】 目的 探讨湿润烧伤膏(MEBO)治疗放射性溃疡的临床效果。方法 创面均先作细菌培养,选用敏感抗生素全身抗感染,必要时配合支持治疗,大而深的创面无菌下清除坏死组织。创面予 MEBO 换药并包扎,每日换药 2~3 次,直至肉芽生长,上皮化封闭愈合。结果 31 例放射性溃疡患者在 MEBO 的治疗下有 28 例获得自行愈合,3 例经培养肉芽组织创面洁净后行肌皮瓣或游离植皮修复。结论 MEBO 治疗放射性溃疡能较快地控制感染,促进肉芽生长,加速创面愈合进程,优于常规换药疗法。

【关键词】 MEBO,放射性溃疡,治疗

【中图分类号】R632.1;R758.13 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2001)03-0187-02

Clinical Observation of the Therapeutic Effect of MEBO in Treating 31 Cases of Radiation Ulcer Zhou Yue-ping, Wang Wei, Peng Yany-guo *Humen Hospital, Dongguan City, Guangdong Province 523902*

【Abstract】 Objective: To observe the effect of MEBO in treating radiation ulcer. **Method:** 31 cases of this disease were treated with MEBO with bandaging method 2 to 3 times a day until the wounds healed and at the same time, systemic application of antibiotics and supportive treatment were adopted. **Results:** 28 cases healed spontaneously and 3 cases healed after skin grafting. **Conclusion:** MEBO can control wound infection, promote granulation and wound healing.

【Key words】 MEBO, Radiation Ulcer

【CLC number】R632.1;R758.13 **【Document code】**A **【Article ID】**1001-0726(2001)03-0187-02

肿瘤患者放疗过程中可致放射性皮肤损伤,日久易发生溃疡并经久不愈,给患者带来极大的痛苦。我院 1995~2000 年共收治该类皮肤溃疡患者 31 例,应用湿润烧伤膏(MEBO)治疗收到了较好的临床效果。现报告如下:

一、临床资料

本组 31 例均为女性,系乳腺癌根治术后放疗损伤所致溃疡。年龄 33 岁~57 岁,平均 39.7 岁。溃疡部位:胸壁 14 例,锁骨上窝 10 例,腋窝 7 例。病灶范围最大 9cm×4cm×3.5cm,最小 0.5cm×0.5cm×0.3cm。创面细菌培养结果:23 例分离出绿脓杆菌,8 例无菌生长。病程最长 17 个月,最短 23 天。

二、治疗方法与结果

首次治疗,先作创面分泌物细菌培养+药敏试验。根据药敏结果给予敏感抗生素全身应用 3 天~5 天,机体条件差的适当给以“白蛋白、血浆”等加强营养支持治疗,改善全身情况。大而深的溃疡创面在无菌条件下清除坏死组织,术中注意避免损伤神经和大的血管,肉芽组织要尽量保留。创面反复用 3% 过氧化氢、0.9% 生理盐水冲洗,去除表面脓性分泌物。

然后用干纱布块或棉球沾干水分,将 MEBO 挤进溃疡创面,用无菌压舌板拭平,保持厚度在 2mm~3mm,药膏表面再覆盖一层油纱和数层纱布块包扎,较深创面填塞 MEBO 油纱包扎。每日换药 2~3 次,再次换药前应将创面的液化物或坏死组织拭尽,动作尽量轻柔,避免损伤造成出血。保持创面湿润洁净,直至创面肉芽生长,最后完全上皮化封闭为止。

全组患者愈合时间最短为 14 天,最长 43 天。28 例患者的溃疡病损均在 MEBO 的治疗下获得自行愈合。3 例患者配合了手术治疗。1 例发生在右腋窝处大而深的溃疡及 1 例胸骨下段深达骨质的溃疡分别换药 28 天及 15 天,创面肉芽生长良好,分泌物少,辅以背阔肌瓣转移及皮肤扩张术修复。另 1 例在肉芽创面上作游离皮片植皮修复痊愈。

三、讨论

皮肤放射性损伤是由于电离辐射对皮肤直接作用所致的生物效应。损伤后可引起放疗区皮肤萎缩、干燥、脱发、色素沉着或有黑色“煤点”样改变,并伴有搔痒或刺痛等不适。由于局部组织再生能力很差和抗感染能力的下降,易反复溃疡。溃疡形成后创面肉芽生长困难,愈合缓慢或不能自愈,甚至引起局部剧烈疼痛、全身感染^[1]。对该类溃疡采用常规换药疗

法效果很差,最终多需手术修复。

MEBO 是由徐荣祥教授在传统中医药学理论基础上研制成功的一种良好的烧伤创面外用药。它是一种框架软膏剂,含黄芩、黄柏等。以蜂蜡、麻油为基质,有效药物化学成分是 β -甾谷醇、黄芩甙、小檗碱。大量临床实验证明,它富含氨基酸等营养物质,能去腐生肌、增加创疡基底、周缘组织的血流,改善创面及周围皮肤血液循环,增强局部免疫力及抗感染能力^[2]。从而保证了创疡区组织修复所需营养供给,促进了创疡区的炎症吸收,最终加速了创疡的愈合进程。

本组患者因原发病为乳腺癌,在经历手术及放疗、化疗的打击之后,再遭受经久不愈的溃疡,生活质量降低,生存压力增加。因此,寻求一种非手术且简单易行、快速有效的治疗方法显得尤为重要。根据徐荣祥提出的“烧伤是一切创伤及溃疡的总和”的理论,结合近年来有关应用 MEBO 治愈各类顽固性溃疡的经验报道,我们从中得到启发,将之用于治疗放射性溃疡。临床治疗中观察到,MEBO 易与放射性溃疡创面上坏死组织结合形成液化物排出,促进创面

洁净,培养肉芽组织,种植皮肤细胞,从而加速了创疡的愈合进程。对于一些病史时间较长、面积大而深的放射性溃疡创面,宜积极采用 MEBO 换药配合肌皮瓣转移或皮肤扩张术等手术方式修复创面,以缩短病程,减轻患者的痛苦。

参考文献

- [1]汪良能,高学书主编. 整形外科学. 北京:人民卫生出版社,1991,311~317.
- [2]徐荣祥. MEBO 的作用原理. 中国烧伤创疡杂志,1997,(3)34~41.

(收稿日期:2001-04-28,修回日期:2001-06-08)

【作者简介】

周岳平(1971-),男(汉族),湖南衡阳人,湖南医专烧伤整形专业毕业,主治医师。

王炜(1960-),男(汉族),河南项城人,江西医学院烧伤整形专业毕业,主治医师。

彭扬国(1964-),男(汉族),广东肇庆人,中山医科大学烧伤整形专业毕业,主治医师。

湿润烧伤膏治疗褥疮 32 例体会

陈振雨,王 燕

【摘要】目的:进一步观察湿润烧伤膏对治疗褥疮的疗效,寻找理想的治疗方法。方法:通过对 32 例不同原因所致的褥疮的治疗,探索湿润烧伤膏对治疗褥疮病人最合理的用要方法,创面的变化及其愈合时间。结果:32 例病人创面全部愈合,方法简便、实用,是治疗褥疮的理想方法。

【关键词】湿润烧伤膏,褥疮

【中图分类号】R632.1 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2001)03-0188-02

Experience with MEBO in Treating 32 Cases of Bedsore Chen Zhen-yu, Wang Yan Affiliated Hospital of the Medical College of Qingdao University 266000

【Abstract】Objective: To further verify the efficacy of MEBO in treating bedsore and to find an ideal treating method. Method: 32 cases of bedsore due to different causes were treated with MEBO. Results: All the patients were cured. Wounds were all healed. Conclusion: MEBO is easy and simple to apply. It is an ideal remedy for treating bedsore.

【Key words】MEBO, Bedsore

【CLC number】R632.1 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2001)03-0188-02

一、临床资料

各类疾病导致的并发症—褥疮,在临床上较为常见,在治疗上有一定的困难。我科自 1990 年以来,

共治疗褥疮 32 例,取得了满意的效果,现报告如下:

本组病例共 32 例,男性 20 例,女性 12 例,年龄在 60~75 岁之间,平均年龄 68 岁,均为单发。致病原因:脑卒中偏瘫患者 22 例,糖尿病患者所致 10