

我们自 1996 年开始应用 MEBO 治疗口腔溃疡 76 例,并用锡类散治疗组进行对比分析,认为 MEBO 治疗组疗效好于对照组,现报告如下:

一、临床资料

治疗组患者 76 例,男 23 例,女 53 例;年龄 10~61 岁,平均 26.4 岁,病程 1 年~14 年。其中轻型 47 例,口炎型 20 例,腺周炎型 9 例。每例溃疡 1—4 个,好发于唇内侧及舌侧缘,颊、软腭次之。另取 72 例为对照,其中轻型 42 例,口炎型 24 例,腺周炎型 6 例,两组患者的性别、年龄、病程均无明显差异。

二、治疗方法与结果

1. 方法:治疗组患者使用 MEBO,用药前用无菌棉球拭干溃疡,用棉棒将 MEBO 涂于溃疡处,厚度约 1mm,每日 4~6 次。对照组以锡类散涂于患处,每天 4~6 次,用药后半小时内不进食,不饮水。3 天后均复诊,记录治疗结果。

2. 疗效判断标准

显效表现为溃疡愈合或明显缩小,疼痛明显减轻或消失,对外界刺激敏感度降低;有效表现为溃疡缩小,疼痛减轻;无效表现为治疗前后无明显症状改善。

3. 结果记录于表 1 中,其显效与总有效率组间均有显著性差异

表 1 疗效比较

	病例数	显效(%)	有效	无效	总有效例数(%)
治疗组	60				70
	76	(78.95%)	10	6	(92.11%)
对照组	28				50
	72	(38.89%)	22	22	(69.44%)
X^2	25.93				12.37
P	<0.01				<0.01

三、讨论

口腔溃疡的治疗以局部用药为主,使药物直接与创面接触,消除疼痛,促进溃疡愈合。MEBO 是一种低溶点中药单软膏制剂,主要成分是 β -谷甾醇和黄柏内酯,基质是蜂蜡,麻油等。临床除广泛用于治疗烧伤外,在皮肤创疡方面的应用,已有较多报道和研究。

MEBO 具有清热解毒,活血化瘀,去腐生肌迅速生长上皮的作用。使用 MEBO 后,能改善创面与其周围组织的微循环,以液化方式清除坏死组织,湿润环境,有利于上皮再生^[1]。加速局部组织新陈代谢,缩短上皮形成期限,并能为局部组织提供充足的氧及营养物质^[2]。MEBO 涂抹到溃疡面上,它均匀覆盖在创面表面,减少创面暴露,避免感觉神经脱水、坏死及降低神经末梢敏感性的作用^[3]。在减轻疼痛方面有较好的效果。涂药后,一般 3~5 分钟即可减轻或消除疼痛。再者,MEBO 为油质剂,本身含有的许多活血化瘀成分,通过改善微循环,使不通则痛,变为通则不痛^[4],从而达到止痛效果。此外,MEBO 可使创面细菌变异,减轻其毒力,降低创面感染机会;并可能通过调节患者机体免疫力,增强局部及全身抗感染能力^[5]。从而加速溃疡面愈合。

根据我们的临床观察,MEBO 治疗口腔溃疡疗效满意,无刺激作用,无任何痛苦,患者易于接受。溃疡涂抹,操作简便,无任何毒副作用,值得临床推广。但不能延长复发周期,降低其溃疡的复发性。

参考文献

- [1] 黄庆山,李风静,尚宪荣.美宝对烧伤患者的免疫学影响.中国烧伤创疡杂志,1997,1(30):6-11.
- [2] 朱倩,陈力莹.MEBO 治愈臀部窦道一例.中国烧伤创疡杂志,1999,2:50.
- [3] 周中泉,等.烧伤创面的病理生理与创面覆盖物关系的探讨.中国烧伤创疡杂志,1995,4:24.
- [4] 沙广新.应用 MEBO 治疗烧伤住院病人 1550 例临床总结报告.中国烧伤创疡杂志,1998,4:31.
- [5] 曲云英,邱世军,王建平,等.美宝抗感染机理的实验研究.工企医刊,1995,8:1.

(收稿日期 2001-01-20,修回日期 2001-04-06)

【作者简介】

田火聚(1972-),男(汉族),山东曹县人,菏泽医学专科学校毕业,外科医师。

赵玲(1969-),女(汉族),山东省曹县人。菏泽医学专科学校毕业,超声医师。

赵延丽(1965-),女(汉族),山东省曹县人。山东单县卫生学校护士专业毕业,外科护士。

韩素英(1968-),女(汉族),山东省曹县人。菏泽地区曹县卫生职工中专毕业,外科护士。

MEBO 对促进肛周脓肿术后创面愈合的疗效观察

常曦东, 王神佑, 胡建中

【摘要】 目的 运用 MEBO 纱条外敷治疗肛周脓肿术后的创面, 以雷夫奴尔纱条为对照, 观察其促进创面修复的作用。方法 分别将 MEBO 纱条或雷夫奴尔纱条外敷创面, 外层用无菌纱面覆盖固定, 每日 2~4 次。结果 从创面水肿消退, 创面愈合时间进行比较, MEBO 组明显优于对照组, 且有非常显著的差异。结论 MEBO 对促进创口愈合疗效显著, 优于雷夫奴尔纱条, 值得临床推广。

【关键词】 MEBO 纱条; 肛周脓肿; 术后换药

【中图分类号】R657.15 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2001)03-0194-02

MEBO for Promoting Wound Healing Post Perianal Abscess Operation Chang Xi-dong, Wang Sheng-you, Hu Jian-zhong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jingzhou City Hubei province 434000

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in promoting wound healing post perianal abscess operation. **Method:** MEBO gauze was applied to the wounds and then covered and fixed with sterile gauze 2 to 4 times a day. Rivanol gauze was used as a control. **Results:** MEBO was superior to rivanol in the respects of edema subsiding and wound healing. The difference was very significant. **Conclusion:** MEBO can promote wound healing and is worthy of popularization.

【Key words】 MEBO gauze; Perianal abscess; Dressing post operation

【CLC number】R657.15 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2001)03-0194-04

肛周脓肿术后创面的换药处理是一个相对棘手的问题。常规的换药方法往往使病程迁延, 病人痛苦不堪。作者自 1998 年 5 月至 2000 年 5 月采用 MEBO 纱条用于肛周脓肿术后换药 48 例, 并与常规药物(雷夫奴尔纱条)治疗的 41 例进行对照观察, 认为疗效显著。现总结如下:

一、临床资料

89 例病人均系我科 1998 年 5 月至 2000 年 5 月收治的住院病人。其中男性患者 62 例, 女性患者 27 例。年龄 18~53 岁。均确诊为肛周脓肿, 并经术中及细菌培养证实均为非特异性感染。其中肛旁脓肿 38 例, 坐骨直肠间隙脓肿 24 例, 直肠后间隙脓肿 21 例, 高位脓肿 6 例, 均行一次切开引流术或切开挂线术治疗。所有病例随机分为两组, 具有可比性。

二、治疗方法

完成手术、清洁创口后, 分别用 MEBO 纱条或雷夫奴尔纱条填塞或覆盖脓腔, 外加无菌敷料, 丁字带或胶布固定。每次换药前先用 3% 过氧化氢棉球及生理盐水棉球清洁创面, 清除坏死组织及液化物, 再用无菌干棉球擦掉。其余处理与以往传统外科处理相同。如此每日更换 2~4 次(每次大便后亦同样

处理创面), 更换敷料至创口愈合。术后应用抗生素 5 天~7 天。

三、治疗结果

1. 创面愈合时间: MEBO 组自手术之日至创面愈合时间平均为 15.54 ± 1.80 天 ($\bar{X} \pm s$), 对照组创面愈合时间平均为 21.9 ± 2.84 天。MEBO 组较对照组愈合时间明为缩短, 具有非常显著的差异。(t = 6.24 p < 0.01)

2. 创面水肿时间: MEBO 组自手术之日至创面水肿消退时间平均为 2.62 ± 2.02 天, 对照组创面水肿时间平均为 5.85 ± 3.52 天。组间差异非常显著, 有可比性。(t = 8.76 p < 0.01)

四、讨论

1. MEBO 的作用机理: MEBO 是一种中药制剂, 主要用于烧伤的治疗。它可使坏死的组织水解、酸化、皂化, 并连同渗出物呈“自动引流”式无损排出体外, 保护了细胞和创面修复所需的湿润生理环境^[1]。它的主要有效成分 β -谷甾醇、黄芩甙、小檗碱, 均有显著的抗炎作用, 除作用于局部以外, 通过局部吸收以后, 在全身也发挥作用^[2]。临床实验显示 MEBO 组的炎性水肿消退明显快于对照组。一般认为, 在创伤情况下, 伤口局部生长因子的有效浓度偏