

MEBO 包扎治疗烧伤残余创面疗效观察

郑家全,熊佳艳,王国昌,侯勇,罗长生

【摘要】目的:探讨 MEBO 包扎治疗烧伤后残余创面效果。方法:选择同期住院病人,外用 MEBO 后,采用油纱覆盖,多层纱布进行包扎治疗。结果:21 例烧伤后残余创面均于二周愈合。随访 13 例,愈后无复发,创面平整,未见瘢痕增生。结论:MEBO 包扎治疗烧伤后残余创面,疗程短,疗效显著。

【关键词】MEBO 包扎 残余创面 创面修复

【中图分类号】R644 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2001)04-0223-02

MEBO Bandaging Method for Treating Residual Burn Wounds Zheng Jia-quan, Xiong Jia-Yan, Wang Guo-fu, et al. Dept. of Burns People's Hospital, Suining City, Sichuan Province 629000.

【Abstract】Objective: To observe the efficacy of MEBO bandaging method in treating residual burn wounds. Method: Burn patients after MEBO treatment, the residual wounds were further treated with MEBO and covered with vaseline gauza and bandaged. Results: 21 cases of residual burn wounds healed in 2 weeks. 13 cases were followed-up, no recurrence was found. The wounds were smooth, with no scar formation. Conclusion: MEBO bandaging method is efficacious in treating residual burn wounds. The treating course is short.

【Key words】MEBO bandaging method; Residual wound; Repair

【CLC number】R644 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2001)04-0223-02

大面积深度烧伤后期,常发生散在残余创面,易反复感染,破溃,难以治愈,严重影响病员康复。既往常采用油纱半暴露或用抗生素包扎治疗,效果均不理想。近年来我们采用 MEBO 包扎治疗烧伤后残余创面 21 例,收到良好效果。现总结如下:

一、临床资料

1. 一般资料:本组 21 例,其中男性 12 例,女性 9 例,年龄最大 73 岁,最小 6 岁,火焰烧伤 11 例,开水烫伤 8 例,电烧伤 2 例,残余创面累计体表面积最大达 8%,最小 1%。

2. 创面情况:残余创面直径大多为 1cm~3cm 大小,表面有脓苔附着或脓痂形成。基底呈肉芽状、水肿苍白,部份创面溃烂后相互融合成片状,并向四周扩散,9 例发生在植皮术后皮片间隙之间,12 例发生在深 II 度自愈创面后再生小水疱处,破溃后形成小溃疡;其中 8 例曾采用抗生素湿纱布包扎换药,6 例用中草药膏外擦,7 例外用凡士林油纱半暴露换药治疗,但均未能愈合。

3. 创面细菌培养结果:10 例为金黄色葡萄球菌感染,7 例为大肠杆菌,3 例为铜绿假单胞杆菌。

二、治疗方法

1. 残余创面处理:彻底清洁创面,首先用 1% 温盐水清洗表层脓性分泌物,去除脓痂,以创面不出血为宜,每次半小时,清洗创面后,沾干创面水份,用双氧水、生理盐水、碘状消毒创面,对个别水肿严重的肉芽创面可用组织剪修剪平整,压迫止血。然后用压舌板将 MEBO 均匀涂于创面,药膏厚度 2mm。涂药后根据创面大小,用一层凡士林油纱覆盖,外用 5~7 层无菌干纱布,适当加压包扎。早期每日换药一次,5 天~6 天后根据创面情况,可隔日换药一次,每次换药前去除创面分泌物,重新应用 MEBO 包扎;直到创面愈合。

2. 全身治疗:对创面较小,局部感染较轻者,不需全身应用抗生素;对创面较大,感染较重或合并有全身感染者,应根据创面细菌培养或血培养及药敏试验结果,选用有效抗生素进行抗感染治疗。对伴有营养不良者,加强全身营养支持,以口服营养食物为主,或辅以静脉营养,少量多次输入红细胞悬液、白蛋白,同时注意补充各种维生素及水电解质平衡。

三、治疗结果

本组 21 例烧伤后残余创面,经采用 MEBO 包扎治疗后,均全部愈合,愈合最短时间 7 天,最长 14

天 ,平均愈合时间 11 天。愈后创面平整 ,局部色泽红润 ,其中 13 例愈后 3 月 ~ 半年随访未见瘢痕增生 ,四肢功能无明显障碍。

四、典型病例

李某 ,男 ,48 岁 ,农民。2000 年 5 月在施工中 ,炸药燃烧后 ,火焰将面部、胸腹、四肢皮肤烧伤 ,烧伤总面积 60% ,治疗一月后 ,创面愈合。愈后四肢、胸腹部创面又起散在小水疱 ,破溃后形成肉芽小创面 ,直径 1cm ~ 3cm 大小 ,表面有脓痂附着 ,痂下有脓性分泌物 ,累计残余创面总面积 5% ,在院外经多次用中草药膏换药治疗不愈。入院后诊断 :烧伤后残余创面伴感染 ,经采用 MEBO 包扎治疗 ,每日换药一次 ,换药三次后 ,明显好转 ,创面清洁、干净 ,肉芽新鲜 ,脓性分泌物消失 ,换药 6 次后见创面逐渐缩小 ,四周边缘有膜状上皮向中心爬行生长 ,13 天后创面愈合出院。半年后随访未见瘢痕增生 ,四肢功能无障碍。

五、体会

烧伤后残余创面大多发生在大面积深度烧伤病人后期 ,临床多见于发生在皮肤薄、皮下组织少 ,而血运差、易活动的关节部位 ,治疗十分困难。本组病例 ,初始治疗外用中草药膏外擦 ,油纱半暴露或抗生素纱布包扎 ,效果均不理想。而采用 MEBO 加压包

扎方法 ,能使 MEBO 与创面贴紧 ,更好的亲和创面 ,同时又能保护创面 ,防止细菌感染 ,促进上皮生长^[1]。实践证明 ,采用 MEBO 包扎治疗烧伤后残余创面 ,在创面用药 3 天 ~ 4 天 ,分泌物明显减少 ,水肿减轻 ,5 天 ~ 6 天后四周上皮向创面中心扩散生长 ,疗效显著 ,疗程短 ,愈后无瘢痕增生 ,病人易接受。因此 ,认为该方法适于烧伤后残余创面的治疗。

参考文献

- [1] 徐荣祥.烧伤医疗技术蓝皮书(第一卷).北京:中国医药科技出版社,2000,27.

(收稿日期 20001-01-10,修回日期 2001-03-26)

【作者简介】

郑家全(1952-),男(汉族),四川遂宁人,四川武警卫生专科学校毕业,主治医师。

熊佳艳(1974-),女(汉族),四川遂宁人,川北医学院毕业,住院医师。

王国昌(1957-),男(汉族),四川遂宁人,绵阳卫生学校毕业,副主任医师。

侯勇(1972-),男(汉族),四川遂宁人,华西医大毕业,住院医师。

罗长生全(1974-),男(汉族),四川遂宁人,川北医学院毕业,住院医师。

MEBO 治疗四肢炽热钢筋贯通伤

李保锴,王立荣,张艳清,杨加保

【摘要】目的:MEBO 治疗炽热钢筋贯通伤。方法:利用 MEBO 的药理作用,对 17 例炽热钢筋贯通伤进行 MEBO 局部治疗。结果:17 例病人均于伤后 50 天内治愈出院,患肢功能恢复正常,无明显瘢痕增生。结论:MEBO 治疗炽热钢筋贯通伤效果好、具有临床应用价值。

【关键词】MEBO;贯通伤;烧伤

【中图分类号】R644 R641 R658 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2001)04-0224-02

MEBO for Treating Perforating Burn wounds in Limbs Caused by Hot Steel Reinforcing Bar Li Bao-kai, Wang Li-rong, Zhang Yan-qing, et al. Tengnan Hospital, Zaozhuang Mining Group, Shangdong Province 277606.

【Abstract】Objective: To investigate the efficacy of MEBO in treating perforating burn wounds. Method: 17 cases of this disease were treated with MEBO. Results: All the 17 patients were cured and discharged after a hospital stay of 50 days. The limb's function was normal and no hyperplastic scar had formed. Conclusion: MEBO has very good efficacy in treating perforating