

## 【作者简介】

李保钺(1971—),男(汉族),山东省梁山县人,滨州医学院临床医学系毕业,主治医师。

王立荣(1966—),男(汉族),山东省潍坊市人,山东医科大学临床医学系毕业,副主任医师。

张艳清(1976—),女(汉族),山东省滕州市人,山东医科大学药学院毕业,药师。

杨家保(1974—),男(汉族),山东省枣庄市人,泰安医学院临床医学系毕业,主治医师。

## 湿润烧伤膏治疗烧伤 残余创面的体会

杨洪, 郭蕾, 王硕, 赵俊祥

【摘要】目的:观察湿润烧伤膏对烧伤残余创面的愈合作用。方法:对双下肢残余创面随机观察 180 例应用湿润烧伤膏和 180 例应用创面湿敷组的愈合时间。结果:在 1cm—2cm 残余圆形创面愈合时间组间无明显统计学差异( $p > 0.05$ ), 2cm—3cm 及 3cm 以上创面应用湿润烧伤膏组比湿敷组愈合时间明显缩短( $p < 0.01$ )。结论:湿润烧伤膏能为烧伤残余创面愈合创造一个稳定的生长环境,促进创面愈合。

【关键词】残余创面 湿润烧伤膏 治疗

【中图分类号】R644 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2001)04-0226-02

Experience with MEBO in Treating Residual Burn Wounds Yang Hong, Guo Lei, Wang Shou, et al. Nanshi Hospital, Nanyang City, Henan Province 473065.

【Abstract】Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating residual burn wounds. Method: 180 patients with residual burn wounds in both lower limbs were treated with MEBO and another 180 cases of this disease were treated with conventional wet dressing method. The wound healing time of the 2 different treating methods were compared. Results: The difference of healing time of residual wounds with a diameter of 1 cm—2 cm treated with the 2 different methods has no statistical significance ( $P > 0.05$ ), while the healing time of residual wounds with a diameter of 2 cm—3 cm or larger treated with the 2 methods differed greatly ( $P < 0.01$ ). Conclusion: MEBO provides a stable and favorable environment for granulation and promotes wounds healing.

【Key words】Residual wound MEBO Treatment

【CLC number】R644 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2001)04-0226-02

烧伤后残余创面是烧伤治疗后期常见的棘手问题,多数情况下都采用消毒、换药方法治疗,但创面长期不愈合。针对上述情况,我们进行了湿润烧伤膏和传统换药疗法的临床对比观察。现报道如下:

### 一、临床资料

本文选择 1994 年 7 月到 1999 年 6 月间总残余创面小于 1%。无贫血及营养不良,伤后  $30.00 \pm 5.50$  天未愈合的双下肢残余圆形创面 360 例。对同一病人有多个创面者选用最大创面作为测量和观察对象,双下肢有位置相对或相近的圆形创面者作自

身对照观察。按住院先后顺序随机分为 A 组(湿润烧伤膏组)和 B 组(传统治疗组)。应用游标卡尺测量创面直径,观察愈合时间。

A 组:180 例,男 102 例,女 78 例。年龄最小 12 岁,最大 54 岁。平均年龄  $36.50 \pm 5.50$  岁。原烧伤面积最大 50%,最小 0.5%。伤后  $30.00 \pm 5.50$  天,双下肢残余圆形创面最大直径 4.00cm,最小直径 1.01cm。其中手术后残余创面 86 例,非手术治疗残余创面 94 例。

B 组:180 例,男 108 例,女 72 例。年龄最小 11

岁,最大 57 岁。平均年龄  $37.28 \pm 4.68$  岁。原烧伤面积最大 62%,最小 0.5%。伤后  $30.00 \pm 5.50$  天,双下肢残余圆形创面最大直径 4.00cm,最小直径 1.01cm。其中手术后残余创面 98 例,非手术治疗残余创面 82 例。

二、治疗方法：

两组患者卧床休息,抬高患肢,不输液,全身不应用抗生素,室温 28—32℃,高营养饮食。

A 组:应用湿润烧伤膏暴露治疗,每天换药 4 次,每次用消毒卫生纸轻轻拭净创面分泌物后再涂

MEBO,厚约 1—2mm,直到创面愈合。

B 组:应用 0.5% 洗必泰液消毒创面后,应用庆大霉素生理盐水湿敷,每日换药 2 次,直到创面愈合。

三、治疗结果：

A、B 两组残余创面的面积无显著性差异( $p > 0.05$ ),直径为 1—2cm 的残余圆形创面的愈合时间无显著性差异( $p > 0.05$ )。直径在 2—3cm 及 3—4cm 的残余圆形创面 A 组愈合时间明显比 B 组缩短( $p < 0.01$ )结果见表：

表： 两组创面面积(  $\text{cm}^2$  )及愈合时间( 天 )比较

组 别	病 例	1—2cm( 直径 )		2—3cm( 直径 )		3—4cm( 直径 )	
		创面( 个 )面积	愈合时间	创面( 个 )面积	愈合时间	创面( 个 )面积	愈合时间
A	180	51 2.65 $\pm$ 0.47	4.00 $\pm$ 1.50	63 5.29 $\pm$ 1.14	10.00 $\pm$ 3.50	66 9.41 $\pm$ 2.30	18.00 $\pm$ 3.00
B	180	51 2.56 $\pm$ 0.45	5.00 $\pm$ 1.50	63 5.90 $\pm$ 1.02	18.00 $\pm$ 2.50	66 9.40 $\pm$ 2.22	27.50 $\pm$ 3.50
p 值		$p > 0.05$	$p > 0.05$	$p > 0.05$	$p < 0.01$	$p > 0.05$	$p < 0.01$

四、讨论

1. 湿润烧伤膏可为创面提供一个稳定,引流通畅且能供给营养的生长环境。通畅引流可使药物与创面不断进行物质交换,药物的营养成分进入创面,创面的代谢产物及分泌物引流到创面外,使创面内营养物质达到稳定的浓度,减少了物理及化学物质对创面的刺激,为创面提供一个稳定的生长环境,促使创面愈合。

2. 换药,消毒等物理,化学刺激,可破坏新生上皮细胞,影响创面愈合。化学消毒剂如双氧水,洗必泰等也损伤新生上皮细胞。如果新生上皮细胞在创面愈合过程中反复被损伤,势必造成其增殖率下降,延迟创面愈合时间。创面换药时,部分纱布与创面粘连,机械去除纱布,会把部分上皮细胞撕脱创面。故反复换药也是影响创面愈合的原因之一。

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 ] 黎 鳌.烧伤治疗学.人民卫生出版社,第二版,219.

【作者简介】

杨洪( 1971 - )男,汉族,河南省南阳市人,新乡医学院毕业,主治医师。  
郭蕾( 1972 - )女,汉族,河南省南阳市人,河南省南阳卫校毕业,护师。  
王硕( 1965 - )男,汉族,河南省南阳市人,新乡医学院毕业,主治医师。  
赵俊祥( 1957 - )男,汉族,河南省南阳市人,中山医科大学毕业,主任医师。

皮肤再生医疗技术治疗颜面部  
深Ⅱ度烧伤临床体会

唐乾利,李峰,张力,伍松合

【摘 要】 目的 探讨皮肤再生医疗技术—MEBT/MEBO 治疗颜面部深Ⅱ度烧伤的效果。方法 对过去 10 年内