

志,1998(4):15

徐茂福(1948-),男(汉族),山东日照人,临沂卫校毕业,临床外科主任,副主任医师。

【作者简介】

刘为国(1972-),男(汉族),山东日照人,菏泽医专毕业,从事胸外临床,医师。

胡彦芳(1974-),女(汉族),山东日照人,山东医科大学药学专业毕业,临床药剂,药剂师。

MEBO 治疗外伤后感染性小面积头皮缺损疗效分析

曲英斌,李长海,张国韶

【摘要】目的:观察湿润烧伤膏(MEBO)与常规换药方法对外伤性感染后小面积头皮缺损的疗效。方法:将1997~1999年收治的12例感染性头皮缺损病人随机分为两组,即MEBO组与常规换药组,各6例。病人均为院外已行缝合术,但发生头皮下感染的病例,平均皮肤感染的面积为 $6.0 \pm 1.3 \text{cm}^2$,两组伤情相近。MEBO组按烧伤湿性医疗技术操作规程换药治疗,常规换药组按传统换药治疗,观察创面愈合时间。结果:MEBO组愈合时间($\bar{x} \pm S$)为 15.0 ± 2.2 天,常规换药组为 20.2 ± 2.6 天,组间相比有非常显著性差异($P < 0.01$)。结论:湿润烧伤膏对外伤后感染性小面积头皮缺损有较好疗效。

【关键词】 外伤;头皮感染缺损;MEBO;常规换药;治疗

【中图分类号】R632 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2002)01-0039-02

The Efficacy of MEBO in Treating Small Area Scalp Defect Resulted from Traumatic Injury and Infection Qu Ying-bin, Li Chang-hai, Zhang Guo-shao. Public Security Hospital, Qiqihaer City, Heilongjiang Province 161006

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating small area scalp defect resulted from traumatic injury and infection. **Method:** Six patients with small area scalp defect resulted from traumatic injury and infection, were treated with MEBO. The average infection area was $6.0 \pm 1.3 \text{cm}^2$ and another 6 cases of the same disease were treated with conventional method. **Results:** Wounds treated with MEBO healed in 15.0 ± 2.2 days, while those treated with conventional method healed in 20.2 ± 2.6 days. The difference between the two methods was very significant ($P < 0.01$). **Conclusion:** MEBO has very good efficacy in treating small area scalp defect resulted from traumatic injury and infection.

【Key words】 Traumatic injury; Scalp infection and defect; MEBO; Conventional treatment

【CLC number】 R632 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2002)01-0039-02

为进一步观察湿润烧伤膏(MEBO)对外伤后感染性头皮缺损的疗效,自1997~1999年我们选择性对外院转入的12例外伤后感染性小面积头皮缺损病人进行对比治疗观察。其中6例病人采用了MEBO治疗,另6例与MEBO治疗者伤情相近的病例采用常规换药方法治疗。结果证实,MEBO治疗组创面愈合时间早于常规组。

一、临床资料

12例病人均为外院早期清创缝合术后病人,且在术后5、6天未愈合而转入我院。男性9例,女性3例,患病年龄最小16岁,最大38岁。受伤原因为头部锐器伤或钝器伤。伤后早期在当地医院进行清创缝合术治疗。入院后予以拆线和清除感染坏死组织

等处理,并分别予以MEBO和常规换药方法治疗。头皮最大缺损面积 7cm^2 ,最小 4cm^2 ,平均缺损面积 $6.0 \pm 1.3 \text{cm}^2$ 。两组伤情相近,且均达帽状腱膜下结缔组织层。

二、治疗方法与结果

1. MEBO组:将已去除坏死皮肤的创面用过氧化

氢溶液 0.1% 新洁尔灭溶液及生理盐水冲洗, 据情做创面分泌物细菌培养。用压舌板在创面表层涂 MEBO 厚 1mm, 待药膏液化后用无菌棉签或无菌纱布拭去液化物。平均每 4 小时 ~ 6 小时换药一次^[1] 直至创面愈合。

2. 常规换药组 清创处理方法与 MEBO 组相同。清创后按外科常规换药方法处理, 局部采用油纱引流, 外敷无菌敷料包扎, 每日换药一次, 或根据细菌培养与药敏结果据情使用抗菌药物。

3. 结果 两组病人在治疗过程中均注意观察创面变化及愈合时间。MEBO 组最短和最长愈合天数分别为 12 和 18 天, 其平均值与标准差为 15.0 ± 2.2 天, 常规换药组分别为 17 天与 23 天, 平均为 20.5 ± 2.6 天。组间相比有非常显著性差异 ($P < 0.01$, $t = 3.684$)。

三、讨论

本文所介绍的头皮感染性小面积缺损病例均为外伤引起, 且在外院进行早期处理。感染发生时间多在伤后 5 天 ~ 6 天。共同特点是缝合皮肤感染伴皮下脓肿, 缝线拆除后显露出 $2.0\text{cm} \times 2.0\text{cm} \sim 3.5\text{cm} \times 2.0\text{cm}$ 皮肤缺损, 因最大损伤面积为 7.0cm^2 , 我们视为小面积头皮缺损。以往对于这种创面我们均采用外科常规换药技术处理, 但在更换敷料时常出现局部疼痛、出血或损伤新生组织等现象, 而且愈合时间偏长。我们参照烧伤湿性医疗技术适应证及处理方法, 对其中 6 例病者实行 MEBO 换药治疗, 并同 6 例常规换药方法进行疗效比较。结果证实, MEBO 治疗的创面较常规换药方法愈合时间提前, 同时避免了局部疼痛、出血等体征的出现。

MEBO 是一种不含水分的油膏, 对皮肤有较强亲和力, 能够有效隔离创面与外界环境及细菌接触, 其基质又能阻止细菌再次侵袭, 从而产生消炎和抑制细菌生长作用。MEBO 能够改善损伤皮肤组织循环状态, 使毛细血管的通透性增加, 促进血流恢复。同时可使创面 pH 值、组织间液的成分及营养物质等内环境因素转变成一个近似生理条件的良性环境。另外, 药物中的 β -谷甾醇等成份能促进上皮增生, 使缺损的创面达到“活血祛瘀、去腐生肌”的功效^[1]。在局部感染的治疗中, 抗菌药物的应用只起辅助作用, 早期应用的目的是预防感染的扩散, 使炎症局限。因此认为, 对于局部感染的治疗, 应以局部治疗为主, 改善创面的生理条件, 为创面的修复创造良好的生理环境, 促进创面愈合。本文仅对头皮小面积缺损进行了临床观察治疗, 而且例数偏少, MEBO 治疗较大范围头皮缺损的效果有待进一步研究。

参 考 文 献

[1] 徐荣祥. 烧伤局部治疗的技术要点. 中国烧伤创疡杂志, 1997 (3) 33.

(收稿日期 2001-10-09, 修回日期 2001-11-12)

【作者简介】

曲英斌 (1973 -), 男(汉族), 齐齐哈尔市人, 齐齐哈尔医学院临床医学院毕业, 医师。

李长海 (1971 -), 男(汉族), 齐齐哈尔市人, 哈尔滨医科大学临床医学系毕业, 学士, 医师。

张国骝 (1968 -), 男(汉族), 齐齐哈尔人, 齐齐哈尔医学院临床医学系专科毕业, 医师。

微波联合湿润烧伤膏治疗尿道尖锐湿疣

徐 刚¹, 徐 琦², 方承轼²

【摘 要】 目的 探讨微波联合湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗尿道尖锐湿疣的疗效。方法 应用微波对 60 例尿道尖锐湿疣患者进行治疗, 随后用 MEBO 涂患处 30 例, 并与微波联合红霉素软膏治疗者 (30 例) 进行比较。结果 微波联合 MEBO 外用疗效优于微波联合红霉素软膏 ($P < 0.01$)。结论 微波联合 MEBO 对尖锐湿疣有良好协同治疗作用。

[作者单位] 1 武汉大学人民医院 湖北 武汉 430060

2 珠海市中医院 广东 珠海 519015