

杆菌和真菌都有较强的广谱抗菌作用^[11]。临床观察表明,就创面感染发生率而言,治疗组显著低于对照组。说明湿润烧伤膏不仅本身具有抗菌作用,而且可能与抗菌素有协同作用。

4. 接触性皮炎和疼痛加重不仅增加病人的痛苦,而且加重创面的损伤,增加创面感染机会,延迟创面愈合。临床观察到治疗组无 1 例发生毒副作用,对照组中有 17 例出现接触性皮炎和 18 例疼痛加重,说明湿润烧伤膏外用治疗皮肤软组织挫擦伤不仅效果显著,而且毒、副作用少,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨春明主编. 急症外科学. 第 1 版. 北京:人民军医出版社, 2001, 162~164.
- [2] 徐荣祥, 许增禄. 烧伤湿性医疗技术对表皮再生干细胞作用的研究. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 3: 41~42.
- [3] 张向清. 烧伤湿性医疗技术部分技术要点解析. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 1: 49~51.
- [4] 陈丽. 湿润烧伤膏治疗褥疮的临床体会. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 4: 51~52.
- [5] 王书霞, 张社培, 张玉婷, 王剑霞. 湿润烧伤膏治疗宫颈

糜烂 399 例临床分析. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 4: 62~63.

- [6] 赵雄. MEBO 治疗新生儿先天性皮肤缺损 8 例临床分析. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 2: 52~53.
- [7] 孟霞, 孟晓玲, 崔岩. MEBO 治疗颌面部软组织擦伤疗效观察. 中国烧伤创疡杂志, 1999, 2: 45~46.
- [8] 何仁亮. 湿润烧伤膏治疗软组织擦伤 39 例. 湖南中医杂志, 1996, 12(5) 增刊: 71.
- [9] 李爱学, 张洪香, 李端玉, 等. MEBO 治疗 260 例乳头皲裂体会. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 1: 33.
- [10] 曲云英, 邱世翠, 王运平, 李波清, 等. MEBO 抗感染作用实验研究. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 3: 44~46.
- [11] 曲云英, 谢昌华, 鞠胜芝, 等. MEBO 抗菌作用实验研究. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 2: 54.

(收稿日期 2002-01-07, 修回日期 2002-03-15)

[作者简介]

何仁亮(1968—),男(汉族),湖南省安仁县人,郴州医学高等专科学校毕业。主治医师,急诊医学组组长。

肖嘉敏(1972—),男(汉族),广东省中山市人,广东医学院毕业,医师。

陈美珍(1966—),女(汉族),广东省韶关市人,广东省韶关卫生学校毕业,护师,急诊科护士长。

MEBO 治疗溃疡性褥疮临床观察

梁秀芹¹, 李承存², 王广顺², 徐西胜²

【摘要】 目的:应用湿润烧伤膏(MEBO)治疗溃疡性褥疮,观察其疗效。方法:将 60 例病人随机分为 MEBO 治疗组与庆大霉素治疗对照组,分别将 MEBO 或庆大霉素涂于溃疡创面上,每日包扎换药 2 次。结果:两组痊愈率和总有效率有明显差异($P < 0.05$)。结论:MEBO 治疗溃疡性褥疮疗效满意,优于庆大霉素疗法。

【关键词】 MEBO; 褥疮; 庆大霉素

【中图分类号】R632.1 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2002)02-0108-03

Clinical Efficacy of MEBO in Treating Ulcerative Bedsore Liang Xiu-qin, Li Cheng-cun, Wang Guang-shun, et al. Hospital for Wounded Soldiers, Tai-an City, Shandong Province, 271000

【Abstract】 Objective: To verify the efficacy of MEBO in treating ulcerative bedsore. **Method:** 30 cases of ulcerative bedsore were treated with MEBO and another 30 cases of the same disease treated with gentamycin. **Results:** The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** MEBO has very reliable efficacy in treating ulcerative bedsore. It is superior to gentamycin.

[作者单位] 1. 山东泰安荣军医院, 山东 泰安 271000

2. 泰山医学院附属医院, 山东 泰安 271000

【Key words】 MEBO ;Bedsore ;Gentamycin

【CLC number】R632.1 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2002)02-0108-03

多年来,我科主要治疗和护理因战伤、训练伤或其它诱因并发的截瘫军人。自 2000 年 1 月~2001 年 6 月,采用北京光明中医烧伤创疡研究所研制的湿润烧伤膏(MEBO)治疗溃疡性褥疮,并与以往采用的庆大霉素液换药疗法进行随机对照。临床证实,MEBO 治疗结果优于庆大霉素疗法。报告如下:

一、临床资料与治疗方法

1. 临床资料:入选病例 60 例,均为临床诊断明确的第三期(溃疡期)褥疮病人,但不包括溃疡处有严重感染和病变侵犯至骨质者,年龄 45~76 岁,均为男性,病程 3 个月~6 个月,高位截瘫 18 例,低位截瘫 42 例。褥疮发生情况:51 例为单发,7 例为双发,2 例为多发。褥疮发生部位:骶尾部 19 处,坐骨部 34 处,髂嵴部 8 处,股骨大粗隆部 9 处,跟骨部 2 处。创面面积:最大 7.9cm×7.4cm,最小 2.6cm×2.1cm。创面深度:最深 2.3cm,最浅 0.6cm,将 60 例病人随机分为 MEBO 治疗组,庆大霉素治疗对照组,

各 30 例。两组患者年龄、病程、病情严重程度等差异均无显著性,可比性好。

2. 治疗方法:MEBO 治疗组局部应用湿润烧伤膏,对照组应用庆大霉素液(浓度 80 万 u/L)。溃疡清洁后,MEBO 治疗组均匀涂布 MEBO 于溃疡创面上,厚度 2mm,无压力包扎。对照组庆大霉素液的用量以浸湿内层纱布为宜,同样采取无压力包扎。两组病例均每日换药 2 次,连续治疗 28 天,停药后评定疗效。治疗期间不使用其它外用药物。

二、疗效评价标准与结果

1. 疗效评价标准:疗效分级为痊愈、显效、好转、未愈四个级别:①痊愈为溃疡愈合;②显效为肉芽组织新鲜平皮,创缘上皮生长活跃;③好转为肉芽组织新鲜,创缘上皮生长迟缓;④未愈为溃疡无变化。

2. 结果:两组病人的治疗结果记录于表 1 中,痊愈与总有效率组间差别均有显著性。

表 1 两组疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	总有效率%
治疗组	30	24(80.00)	4(13.33)	2(6.67)	0	93.33
对照组	30	14(46.67)	5(16.66)	9(30.00)	2(6.67)	63.33
X ²		5.81				6.28
P		<0.05				<0.05

三、讨论

截瘫病人双腿及躯干下部运动及感觉麻痹,长期处于固定的强迫位置,可导致骶骨、坐骨、股骨大粗隆、跟骨等部位过度受压。因局部皮肤血液供应不良,组织缺氧,进而发生变性或坏死,形成褥疮,加重后形成溃疡^[1]。因此,清除坏死组织,保持创面引流通畅,改善局部血液循环,促进结缔组织、上皮组织生长是修复褥疮的治疗原则。

MEBO 的药理成分如 β-谷甾醇、小檗碱、黄芩甙具有抗炎,改善局部微循环,增强免疫能力的作用^[2]。这些作用即为通常所指的活血化瘀、去腐生肌作用,能够为褥疮修复提供必需的生长修复条件。另外,MEBO 由营养食品组成,对细胞具有保护作用,可使几乎濒临死亡的细胞向具有生命活力的正常细胞转化。药物中所含的氨基酸、糖类、脂肪酸、

多种维生素和微量元素,均可被组织细胞吸收利用,促进结缔组织及上皮组织的修复^[3]。

实验性临床研究证明,湿润暴露疗法治疗烧伤创面时,创缘上皮组织每日平均愈合速度是 1.2201mm±0.0521mm^[4]。所观察病例的创面在 MEBO 治疗作用下,绝大多数能够在 28 天内愈合。否则,随着治疗时间的延长,对照组创面愈合增多,会影响对 MEBO 治疗效果的评价,因此,选择治疗后 28 天作为疗效评价时间较为客观。在应用 MEBO 治疗的过程中,为了保持创面有足够的药物,防止擦脱或被床单吸收,涂药较湿润暴露疗法略厚,达到 2mm,并给予无压力包扎,每日换药 2 次,尽可能接近湿润暴露疗法的治疗要求。临床观察结果显示,MEBO 治疗组痊愈率和总有效率明显优于对照组,表明 MEBO 治疗溃疡性褥疮疗效满意。

参 考 文 献

(收稿日期 2001-11-05 ;修回日期 2002-02-02)

- [1] 汪良能等主编. 整形外科学. 第一版. 北京:人民卫生出版社. 1989. 976
- [2] 徐荣祥. MEBO 的作用原理. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 3: 34~41
- [3] 王广顺. 烧烫伤皮肤再生修复专用药品-美宝湿润烧伤膏. 中国烧伤创疡杂志 2001, 13(2): 129
- [4] 徐荣祥主编. 中国烧伤创疡学(烧烫伤湿性医疗技术局部治疗部分). 北京《中国烧伤创疡杂志》, 1997. 87

[作者简介]

梁秀芹(1970—),女(汉族),泰安市人,泰山医学院毕业,护师。

李承存(1968—),男(汉族),泰安市人,泰山医学院毕业,主治医师。

王广顺(1949—),男(汉族),泰安市人,山东医学院毕业,副教授。

MEBO 油纱条对髂窝脓肿引流治疗的体会

郑国衡

【摘要】 目的:观察湿润烧伤膏(MEBO)油纱条填塞引流治疗髂窝脓肿的疗效。方法:髂窝脓肿切开引流后,直接将 MEBO 油纱条填塞于髂窝脓腔内,每日更换一次,直至痊愈。结果:18 例患者经 7 天~10 天治疗痊愈。结论:MEBO 油纱条填塞引流治疗髂窝脓肿,方法简便,疗程短,效果良好。

【关键词】 髂窝脓肿;MEBO 填塞引流;临床应用研究。

【中图分类号】R681.6 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2002)02-0110-02

MEBO Gauze for Promoting Drainage in Iliac Fossa Abscess and Wound Healing Zheng Guo-heng Hospital of Traditional Chinese Medicine, Leiyang City, Hunan Province, 421800

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO gauze in treating iliac fossa abscess. **Method:** 18 cases of this disease were treated with MEBO. **Results:** All the patients were healed after treated for 7 to 10 days. The treating course was shorter than conventional treatment. **Conclusion:** MEBO gauze plugging method for treating iliac fossa abscess is simple, pain-free and efficacious. The treating course is short.

【Key words】 Iliac fossa abscess; MEBO; Plugging

【CLC number】R681.6 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2002)02-0110-02

髂窝脓肿的临床治疗比较棘手。以往我们常用的治疗方法是抗炎、局部热敷、理疗或蜡疗,脓肿形成后,手术切开引流。主要填塞引流物品为凡士林纱条,但换药时间长,多在半月左右愈合,故病人痛苦大,花费亦多。我科自 1998 年 1 月~2001 年 8 月期间,对收治的 18 例髂窝脓肿患者应用 MEBO(湿润烧伤膏)纱条手术后填塞引流治疗,取得满意疗效。

一、临床资料

本组 18 例,女性 10 例,占 55.56%;男性 8 例,占 44.44%。年龄 15 岁~70 岁,均为单侧发病。其

中血行感染 14 例,占 77.78%;外伤后瘀血并发感染 4 例,占 22.22%,均因髂窝部出现肿块,行走受限,局部红、肿、热、痛,部分患者有全身中毒症状而就诊,术前都接受过抗生素治疗及(或)局部理疗。检查患处压痛明显,波动感不明显,B 超检查发现脓腔,X 线检查无骨及关节损害,并经局部诊断性穿刺获取脓液而被确诊。

二、治疗方法及效果

1. MEBO 油纱条制作:戴好无菌手套,将经过高压灭菌后的长条纱布(约 20cm 长)涂上湿润烧伤膏,反复揉搓均匀后备用。药膏用量以纱条上稍用力挤