

压便有油膏溢出为宜。

2. 治疗方法 :患者仰卧位 ,常规消毒铺巾 ,作局部麻醉或硬膜外麻醉。先用针头穿刺 ,证实脓肿位置后 ,在脓肿部位与腹股沟韧带平行切口 ,按层次分离腹壁组织 ,切开脓腔排出脓液 ,并用手指分开脓腔内的间隔。术中分别用 0.1% 新洁尔灭、生理盐水、甲硝唑液反复冲洗脓腔 ,再用干纱布沾干腔壁 ,用备好的 MEBO 油纱条填塞脓腔 ,应松紧适宜 ,便于引流。所填入的油纱条应将一头留于腔外并计数 ,避免遗漏。以后逐日换药 ,视脓腔大小逐渐减少 MEBO 纱条填入数量 ,直至痊愈。术中应避免损伤位于脓腔后壁的髂外动、静脉和股神经 ,及时结扎活跃出血点 ,且勿穿破腹膜 ,以免脓液进入腹腔引起腹腔炎症。如切开引流时脓腔内渗血较多 ,可用 MEBO 油纱条紧密填塞作压迫止血 ,次日再缓慢拔出引流条 ,冲洗脓腔后继续用 MEBO 油纱条填塞引流。

3. 治疗效果 :本组 18 例髂窝脓肿经用 MEBO 油纱条填塞引流后 ,引流效果非常显著。病人全身与局部症状迅速缓解 ,18 例患者短时间内全部治愈。治愈最短时间 7 天 ,最长 10 天。与我们以往治疗方法相比 ,疗程明显缩短。

三、体 会

治疗髂窝脓肿的常规方法是脓肿切开后 ,置入凡士林或碘仿纱条引流。但此法仅有引流作用。根据我们以往的治疗体会 ,这种引流方法时间较长 ,创

口愈合慢 ,如遇糖尿病等疾病患者则病情会迁延不愈。MEBO 是在传统中医药理论上研制成的一种外用框架软膏剂型。使用 MEBO 纱条引流能使药物与脓腔与腔道组织充分接触 ,将组织液化物排除 ,保持引流通畅。同时可有效地破坏细菌生长繁殖的环境^[1]。MEBO 纱条填塞脓腔后 ,其药液可迅速渗入到炎症组织内部 ,对残存有生机的组织起到改善微循环和营养支持的作用。同时能使组织发生酶解、酸败 ,通过“自动引流”作用排出 ,从而加快脓腔闭合速度^[2]。就本组治疗效果来看 ,使用 MEBO 油纱条治疗髂窝脓肿 ,能借助 MEBO 的抗菌作用及改善局部供血、供养作用 ,促进脓腔内肉芽生长 ,缩短疗程 ,故治疗效果优于以往单纯用凡士林油纱疗法。且此法安全方便 ,费用低 ,病人痛苦小 ,疗程短 ,治愈率高。至今尚未发现明显并发症 ,值得推广。

参 考 文 献

- [1] 徐荣祥 . 关于特邀国际烧伤学会中国会员学术会议 . 中国烧伤创疡杂志 ,1994 4 2
[2] 张翠云 ,王新英 ,姜春杰 ,等 . MEBO 纱条脓腔引流治疗前庭大腺脓肿 56 例疗效观察 . 中国烧伤创疡杂志 ,2000 1 35

(收稿日期 2002-01-07 ;修回日期 2002-02-28)

[作者简介]

郑国衡(1961—),男(汉族),湖南耒阳人,衡阳医学院毕业,主治医师。

湿润烧伤膏纱条肛周脓肿引流治疗的临床体会

赵宝帅 ,王志广

【摘 要】目的 观察自制湿润烧伤膏(MEBO)纱条引流肛周脓肿的临床疗效。方法 :自制湿润烧伤膏纱条 ,高压消毒 ,经肛周脓肿切口填塞脓腔 ,隔日换药。结果 :90% 以上的病例经 2~5 次换药引流后愈合。结论 :肛周脓肿经湿润烧伤膏纱条换药后 ,可缩短病程 ,减少工作量 ,治疗效果显著。

【关键词】湿润烧伤膏纱条 ;肛周脓肿 ;脓腔引流

【中图分类号】R657.15 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2002)02-0111-03

Experience with MEBO Ribbon Gauze in Treating Perianal Abscess Zhao Bao - shuai , Wang Zhi - guang The 4th People 's Hospital , Hengshui City , Hebei Province , 053000

万方数据

【Abstract】 Objective : To verify the efficacy of MEBO ribbon gauze in treating perianal abscess. **Method :** MEBO ribbon gauze was applied to the abscess area after incision, the dressing was changed every hour to promote vomica drainage. **Results :** After MEBO was applied 2 to 5 times, 90% of the cases were healed. **Conclusion :** MEBO is very effective in treating perianal abscess. The treating course is shortened.

【Key words】 MEBO ribbon gauze ;Perianal abscess ;Vomica drainage

【CLC number】R657.15 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2002)02-0111-03

肛周脓肿的治疗在临床上是比较棘手的问题,传统的换药方法费时费力,病程迁延。作者自 1997~2000 年应用湿润烧伤膏纱条行肛周脓肿引流治疗,效果满意。现总结如下:

一、临床资料

肛周脓肿患者 78 例,男性 52 例,女性 26 例,年龄最大者 76 岁,最小者 2 岁。单侧发病者 62 例,双侧发病者 16 例,脓肿最大 7cm×8cm×5cm,肛周脓肿伴肛瘘的 9 例。均主诉肛周肿物反复发作 3 个月以上,因肛周疼痛而就诊。肛门周围有明显红肿,伴硬结和触痛,或有波动感。

二、治疗方法

1. 湿润烧伤膏纱条制作方法:将纱布剪成所需大小,清除脱落短线头纤维,高压消毒。使用时,将准备好的无菌纱条涂上湿润烧伤膏,药膏宜均匀,以纱条上有少许湿润烧伤膏溢出为宜。

2. 手术方法:患者膝胸位或截石位,常规消毒术野,0.5%利多卡因局部浸润麻醉后,穿刺抽脓,确定是否脓肿及脓肿位置。一般在波动感或软化最明显处切口,切口方向与皮肤纹理方向平行,用止血钳钝性分离,进入脓腔。较大的脓腔可用手指探查,将腔向纤维间隔分开,排出脓液,对于坏死组织较多的应彻底清除。先用 0.1%新洁尔灭或 3%洗必泰反复冲洗脓腔,后用生理盐水,甲硝唑冲洗,并用无菌纱布沾去脓腔的脓性分泌物,但动作要轻柔,以脓腔壁层创面不出血为度。用备好的湿润烧伤膏纱条填塞脓腔,无菌包扎,术毕。次日换药,以后以脓液引流多少和脓腔大小视换药次数和填充纱条的多少,直至痊愈。每次冲洗创面后必须沾干水分,以免水分破坏湿润烧伤膏的框架结构,影响疗效。

三、治疗效果

本组 78 例肛周脓肿经切开脓腔填塞湿润烧伤膏纱条治疗,当日局部肿痛明显缓解,次日复诊见局部红肿热痛明显减轻,引流条填塞 2 天以上异味消失。71 例病人经 2~5 次换药后创面愈合,占 91%;另 7 例病人增加换药次数 2~3 次治愈,该类病人多

属深而大的脓肿。愈合后创面平整光滑,弹性好,对肛门功能无影响。

四、讨论

肛周脓肿传统的治疗方法是局部切开引流术,用凡士林油纱条或碘伏纱条填塞引流。此法只能起到引流脓液的作用,而无止痛,消炎,抗菌和促进愈合作用。湿润烧伤膏是一种框架软膏剂型,其中的黄柏、蜂蜡、麻油等成份具有解毒,去腐生肌,活血化瘀作用,可改善肛周部位微循环和营养支持功能,提高局部血流量,相应增强局部组织抗感染功能,从而促使上皮组织生理性再生修复。此外 MEBO 可对已坏死的组织发生酸败,皂化,酶解和水解反应,使坏死组织失去亲脂力,并借湿化热力而冲出表层,以实现烧伤湿润膏特有清除坏死组织“自动引流”作用^[1]。根据这一作用设计的湿润烧伤膏纱条应用于肛周脓肿引流治疗,认为有以下优点:

1. 止痛作用:当已经发生坏死的皮下组织神经末梢暴露在脓液中,微循环淤滞,神经末梢缺氧,组织代谢产物与坏死组织的分解产物及微生物侵袭等均能使创面痛觉受到极大的刺激而引起疼痛。MEBO 为创面提供了湿润的生态环境,保护了神经末梢,避免了脓液对神经末梢的刺激。MEBO 具有的活血化瘀,改善微循环作用,也起到止痛作用,从而解除了肛周脓肿疼痛之苦。

2. 抗感染作用:皮下坏死后肌体失去了天然屏障的功能,并且坏死组织又是细菌生长的良好培养基。MEBO 具有保持创面湿润而不浸渍,有效隔离创面与外界环境接触,减少细菌感染。通过“自动引流”的方式及时排出创面内分泌物,破坏细菌的寄宿,降低了细菌生长繁殖的环境。MEBO 中的 β-谷甾醇和黄芩甙,是低毒广谱的抗生素,而基质能使细菌很快变异,不产生毒素,不具有侵袭力。对所有比较常见的致病菌都有抑制,控制生长繁殖的作用,从而起到了抗感染的作用^[2]。

3. 促进创面愈合作用:由于 MEBO 在临床上能够有效的控制感染,改善局部微循环,使创面保持生

理性湿润状态,能够使外在间生态组织再生,并具有抑制胶原纤维再生,促进上皮生长的功能,起到了加速创面愈合的作用^[2]。

参 考 文 献

- [1] 涂万模. 烧伤湿润膏用于烧伤创面的临床观察. 中国烧伤创疡杂志, 1990, 4: 18
- [2] 徐荣祥主编. 烧伤医疗技术蓝皮书. 北京: 中国医药科

技出版社, 2000, 41

(收稿日期: 2002-01-15; 修回日期: 2002-03-25)

[作者简介]

赵宝帅(1974—),男(汉族),河北衡水市人,河北邯郸医学高等专科学校毕业,外科医师。

王志广(1968—),男(汉族),河北衡水市人,河北医学院毕业,外科医师。

MEBO 在泪道探通术中的应用体会

李慧卿 赵 龙

【摘 要】 目的: 观察湿润烧伤膏(MEBO)对泪道探通术后的治疗效果。方法: 21 例患者常规泪道探通术后, 将 MEBO 注入泪道, 连续临床观察。结果: 21 例患者分别于探通后第 2 日、第 4 日、第 7 日、第 15 日复诊冲洗泪道, 无 1 例发生粘连、再阻塞及继发感染, 之后每月冲洗 1 次, 随诊半年, 泪道通畅。结论: MEBO 可促使泪道阻塞部粘膜创面愈合, 具有避免粘连和预防感染作用。

【关键词】 MEBO; 泪道探通术; 治疗

【中图分类号】R777.2 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2002)02-0113-02

The Application of MEBO Post Probing of Lacrimal Passage Li Hui - qing, Zhao Long The 2nd People 's Hospital, Shizuishan, Ningxia, 753000

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO used post probing of lacrimal passage. **Method:** 21 patients were subjected to probing of lacrimal passage, then MEBO was injected into the lacrimal passage. **Results:** The patients were reexamined on day 2, 4, 7, and 15 after probing of lacrimal passage, none of the 21 cases had adhesion, obstruction and secondary infection. The patients had their lacrimal passage washed once every month for 6 months and the passage was thereafter unobstructed. **Conclusion:** MEBO can promote healing of the wounds in lacrimal passage mucous membrane, and can prevent adhesion and infection.

【Key words】MEBO; Probing of lacrimal passage; Treatment

【CLC number】R777.2 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2002)02-0113-02

慢性泪囊炎的主要病理改变是泪管阻塞致溢泪, 若多次冲洗泪道不通则需施行泪道探通术。常规方法探通后易粘连再阻塞。我科对 21 例患者在常规泪道探通术后, 采用湿润烧伤膏(MEBO)注入泪道, 避免了粘膜粘连再阻塞, 效果显著。现报告如下:

一、临床资料

本组 21 例, 其中男 1 例, 女 20 例, 年龄 26 岁 ~ 61 岁不等, 均为单眼发病。左眼 11 例, 右眼 10 例, 泪囊炎导致 19 例, 外伤致 2 例, 单纯溢泪 16 例, 伴

有脓性分泌物 5 例, 其中 18 例为常规方法探通后再阻塞。全部病例均在门诊治疗。

二、治疗方法与结果

常规表麻下, 探通泪管, 探针留置 5 分钟后, 冲洗泪道证实通畅, 将 MEBO 稍加温至液状, 抽取约 1ml, 通过泪道冲洗针注入泪道。分别于探通后第 2 日、第 4 日冲洗泪道通畅后再注药, 以后停止注药。每月冲洗 1 次, 连续半年。伴有结膜炎或脓性分泌物者辅助 0.3% 环丙沙星眼液滴眼, 但一般不用其他药物。21 例全部痊愈, 冲洗泪道证实通畅。无 1