

不足及组织脱水,便不能再进一步扩散生长,而 MEBO 除具有活血化瘀、去腐生肌,加速组织生长的功效外,最重要的是能够保持组织湿润,防止组织脱水<sup>[2]</sup>,这就最大限度的保护了创面有生机组织,防止骨皮质干行坏死,且为肉芽组织的生长提供了必要的“支撑架”作用。从而使肉芽组织得以向周围爬行生长。另外,加压治疗,尤其是肉芽组织生长的后期,压迫可防止肉芽组织水肿及过度的纵向生长,而转向于向周围扩散生长,固有利于创面的及早封闭<sup>[3]</sup>。

#### 参 考 文 献

[1] 黎鳌. 黎鳌烧伤学. 上海科学技术出版社, 2001 年 11

月第 1 版.

[2] 徐荣祥. 中国烧伤湿性医疗学概论. 中国烧伤创疡杂志, 1997 (3): 1~5.

[3] 秦伟华. 徐氏湿润烧伤膏在骨科创疡中的应用体会. 中国骨伤, 1994 (2): 40.

#### [ 作者简介 ]

苏永涛(1969—),男(汉族),山东冠县人,滨州医学院毕业,硕士,烧伤整形专业,主治医师.

邢晓萍(1954—),女(汉族),河北沧州人,上海医科大学毕业,烧伤整形专业,副主任医师.

赵继东(1972—),男(汉族),山东淄博人,山东医科大学毕业,烧伤整形专业,主治医师.

(收稿日期 2002-02-04,修回日期 2002-04-15)

## 湿润烧伤膏与生物敷料治疗 顽固性溃疡创面 84 例体会

李士民,常贵华,姜文荃

**【摘要】**目的:总结 MEBO 治疗烧伤后期残余创面的疗效。方法:对 1996 年 9 月至 2001 年 10 月 84 例 136 个烧伤后期残余创面采用生物敷料与 MEBO 纱条相间敷盖半暴露治疗。结果:84 例 136 个烧伤后期创面均治愈。结论:MEBO 对烧伤后期残余创面的治疗有良好作用。

**【关键词】** 湿润烧伤膏 残余创面 生物敷料

**【中图分类号】**R632.1;R287.2 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001—0726(2002)03-0174-02

**Experience with MEBO in Association with Biological Dressings in the Treatment of 84 Cases of Refractory Ulcers** Li Shi - min , Chang Gui - hua , Jiang Wen - quan , No. 135 Hospital , PLA , Zhangzhou City , Henan Province 450042

**【Abstract】** Objective : To assess the efficacy of MEBO in treating residual wounds at the later stage of burn . Method : 84 cases involving 136 residual burn wounds were treated with MEBO gauze associated with biological dressings in a semi - exposed way . Results : 84 cases involving 136 residual burn wounds were all healed . Conclusion : MEBO is very efficacious in treating residual burn wounds at the later stage .

**【Key words】** MEBO Residual wound Biological dressing

**【CLC numbei】**R632.1;R687.2 **【Document code】**B **【Article ID】**1001 - 0726(2002)03-0174-02

烧伤后期残余创面常因局部血液循环不良而迁延不愈,形成顽固性溃疡创面,临床处理比较棘手。我们采用湿润烧伤膏与生物敷料相间覆盖治疗直径 2cm—5cm 顽固性溃疡创面 84 例共 136 个创面,取

得了满意效果。现报告如下。

#### 一、临床资料

本组 84 例,男 63 例,女 21 例,年龄 18 岁~54

岁。病程两个月至半年。创面直径 2cm ~ 5cm, 创面细菌培养 68 例, 阳性结果 53 例, 共分离 63 株细菌, 其中金黄色葡萄球菌 41 株, 绿脓杆菌 19 株, 溶血性链球菌 1 株, 奇异变形杆菌 2 株, 混合感染 10 例。这些病人均分别进行过单纯应用敏感抗生素纱布包扎治疗, 但效果均不理想, 创面未能愈合。

## 二、治疗方法与结果

用 1:6000 的呋喃西林溶液彻底清洗创面。用含 2% 庆大霉素抗生素纱布湿敷 5 分钟, 干纱布拭干, 依创面大小把湿润烧伤膏纱布与生物敷料均剪成 1cm, 其长度与创面大小相称, 相间敷盖半暴露。视分泌物的多少 6 小时或 12 小时换药一次, 移去积液的生物敷料或湿润烧伤膏纱条, 局部清洗后重新覆盖, 7 天为一疗程, 共需 1~2 个疗程。

临床观察主要指标为局部疼痛缓解程度及溃疡愈合情况, 局部疼痛消失, 溃疡创面愈合, 新生上皮光滑而柔软视为溃疡治愈。本组 84 例 136 个创面全部治愈。最短 7 天, 最长 16 天。半年~1 年后随访 39 例, 其中 21 例愈后皮肤柔软, 功能恢复良好。10 例瘢痕轻度增生, 不影响功能。但有 8 例瘢痕发生明显挛缩, 这些病人多为久治不愈的病变较深的溃疡病变。

## 三、讨论

本组 84 例溃疡创面, 其中会阴部、臀部及关节部位反复植皮失败 52 例, 大面积烧伤愈后溃烂 20 例, 小面积深度烧伤拒绝手术 12 例。创面特点: 肉芽组织过度增生, 创面周边形成一层较厚的纤维环。因创面长期不愈反复感染, 渗出物较多, 这些渗出物可分布于组织间隙中, 影响血液与组织细胞间的物质交换, 特别是氧气的供给, 导致创面局部营养缺乏, 溃疡经久不愈。

生物敷料由青岛海洋大学生物材料研究所研制生产, 其作用可减轻疼痛, 减少体液和蛋白丧失, 减少外来细菌的污染和烧伤创面细菌的数量, 同时可造成酸性 pH 值和温度增高的微环境, 增进吞噬细

胞的吞噬作用, 暂时起到皮肤屏障功能的部分作用, 等待创面上皮化或过渡到重建永久的皮肤屏障<sup>[1]</sup>。

湿润烧伤膏的主要有效成分为  $\beta$ -谷甾醇, 黄芩甙, 小檗碱等。它具有抗感染能力强, 阻菌、抑菌、排菌和促进细菌变异与破坏细菌的生存条件, 使细菌失去亲嗜活组织的能力及降低毒性等作用。也可使创面下活组织血管增生, 血流增多, 血液循环丰富<sup>[2]</sup>。从而改善了顽固性溃疡创面的血液循环, 使基底瘀滞闭塞的微循环恢复血液, 给创面组织细胞重新提供营养及氧供。同时能促进上皮细胞再生, 抑制纤维组织修复, 使上皮细胞与胶原纤维生长比例关系趋向正常化<sup>[3]</sup>。湿润烧伤膏为油剂软膏, 用于溃疡表面后会由固态变为液态, 并不断地由表入里地液化、排除坏死组织和培植原位皮肤组织细胞分裂、增殖, 逐渐修复创面。根据湿润烧伤膏的这种特殊药效作用, 在药物渗入湿润烧伤膏油纱覆盖溃疡深层组织的同时, 也必将渗入并扩散到生物敷料覆盖创面深层组织, 从而也加速了生物敷料覆盖下溃疡组织的愈合。

## 参 考 文 献

- [1] 许伟石. 现代烧伤治疗. 北京: 北京科学技术出版社, 1995, 53.
- [2] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学. 北京: 中国烧伤创疡杂志, 1997, (3) 53~170.
- [3] 徐荣祥. 当代外科新进展. 北京: 中国医药科技出版社, 1998, 18~48.

## 【作者简介】

李士民(1970—), 男(汉族), 河南人, 河南医科大学毕业, 主治医师。

常贵华(1951—), 男(汉族), 河南人, 上海第二军医大学毕业, 副主任医师。

姜文莹(1965—), 男(汉族), 江苏人, 上海第二军医大学毕业, 副主任医师。

(收稿日期 2001-11-06, 修回日期 2002-02-22)