

风波等^[1]报告一家医院 629 例腹部外科术后切口感染发生率为 10.97%。临床主要处理方法是清创,彻底引流,二期缝合。辅助治疗包括敏感抗生素应用,合并症治疗,但通常疗程较长。根据我们的临床体会,应用 MEBO 纱条填塞治疗术后切口感染,可明显缩短病程,一般感染可不用抗生素,仅在伴明显的全身症状,如发热,或者白细胞总数明显增高时需选用敏感抗生素。美宝纱条填塞治疗切口感染取得较好疗效,正是因为它顺应了外科感染创面病理演变规律。MEBO 为一种框架软膏剂型,其基质^[2]含有多多种氨基酸、脂肪酸、糖类,为创面的修复提供了丰富的营养物质。MEBO 所含 β -谷甾醇,是天然植物提取物,具有抗炎、抗菌、促进溃疡愈合等作用。其所含有的黄芩甙、小檗碱亦具有很好的抗炎作用,后者同时可缓解局部微循环痉挛^[3],故而可解除局部疼痛。综上所述,MEBO 纱条填塞治疗腹部术后切口感染,具有明显优越性,有充分的科学理论根

据,值得临床应用。

参 考 文 献

- [1] 吴风波,林满芬,茅惠琴,等.一次院内感染的剖面调查报告.中华预防医学会,武汉.第五次全国院内感染学术会议论文专辑,1995:50.
- [2] 涂万模.湿润烧伤膏用于烧伤创面的临床观察.中国烧伤创疡杂志,1990(4):18.
- [3] 徐荣祥.烧伤学科带头人高级学术研修班学术演讲.中国烧伤创疡杂志,1997(3):25.

【作者简介】

赵斌(1968—),男(汉族),云南安宁市人,云南中医学院毕业,本科,主治医师,业务副院长兼外科主任,云南省中西医结合学会外科专业委员会委员。

梁佳敏(1970—),男(汉族),云南安宁市人,北京医科大学毕业,主治医师。

(收稿日期 2002-01-11,修回日期 2002-03-25)

MEBO 在开放性鼓室成形术后的应用

张彩英,王坤,孙兆俊,张福刚

【摘要】目的 观察美宝湿润烧伤膏(MEBO)在开放性鼓室成形术后应用的疗效。方法:自 1997 年 5 月至 2001 年 7 月,我院对 44 例鼓室成形术后采用无菌干纱条浸 MEBO 术腔换药治疗,并与传统的抗生素纱条换药疗法进行了疗效比较。结果:应用 MEBO 术腔换药在减少耳道狭窄、缩短干耳时间上优于抗生素组。结论:MEBO 具有促进鼓室手术创面愈合、减轻渗出等作用。

【关键词】 MEBO 鼓室成形术 术腔换药

【中图分类号】R764.9 R287.2 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2002)03-0177-02

Application of MEBO Post Open Tympanoplasty Zhang Cai - ying, Wang Kun, Sun Yao - jun Dept. of Otorhinolaryngology, the 1st Hospital of Rongcheng City, Shandong Province 264300

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in the treatment of wounds formed in open tympanoplasty. Method: Sterile MEBO gauze was used in the treatment of 44 cases post tympanoplasty and the dressing was changed in the cavity and the efficacy was compared with that of conventional antibiotic treatment. Results: MEBO gauze treatment reduced the incidence of narrowing of meatus tube, and shortened the duration of dry ear. Conclusion: MEBO is effective for promoting wound healing post tympanoplasty, and lessening exudation.

【Key Words】 MEBO Tympanoplasty Dressing change in cavity

【CLC number】R764.9 R287.2 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2002)03-0177-02

开放性鼓室成形术是胆脂瘤型中耳炎外科治疗的常用术式之一。常规手术方法是将乳突腔、上鼓室融为一体,并去除骨性外耳道后壁,再自外耳道 12 点处纵行切开皮肤向后压向乳突腔,其余裸露骨壁用颞肌筋膜覆盖。术腔填塞碘纺纱条。术后 7 天拆线同时取出术腔填塞物。住院期间每日换药,出院后每周 1~2 次门诊换药直至干耳。自 1997 年 5 月至 2001 年 7 月,我们采用无菌 MEBO 纱条术腔换药治疗,并同常规方法进行对比分析。

一、临床资料

自 1997 年 5 月至 2001 年 7 月,我们对 44 例胆脂瘤型中耳炎实行了开放性鼓室成形术。术后随机分为两组治疗:治疗组:干纱条浸 MEBO 术腔换药 21 例,男 9 例,女 12 例,年龄 19 岁~52 岁,平均 42 岁;对照组:干纱条浸抗生素术腔换药 23 例,男 11 例,女 12 例,年龄 17 岁~51 岁,平均 43 岁。

二、治疗方法

治疗组 换药前消毒外耳道口,将 MEBO 均匀地涂布于无菌干纱条上,剪成约 2cm~3cm 长的条段,轻塞于术腔直至外耳道口。次日换药时,取出填塞物,用无菌棉签清除术腔残存药物、渗出物,再置入涂布 MEBO 的干纱条。对照组 消毒外耳道口后,将数段长约 2cm~3cm 长的浸有庆大霉素纱条塞于术腔内直至外耳道口,次日取出填塞物,重新置入浸抗生素的纱条。

三、结果

治疗组 21 例鼓室成形术后平均干耳时间为 16.48 ± 1.88 天,对照组为 19.29 ± 2.24 天,组间相比有显著性差异 ($p < 0.05$)。治疗组创面渗出量少,术腔感染者 1 例,对照组创面渗出量较多,且有 3 例发生术腔感染,但组间无统计学差异 ($p > 0.05$)。

四、临床体会

鼓室成形术后术腔内创面易发生渗出、结痂,残留粘膜肿胀,移植膜常因脱落而生长不良。应用 MEBO 涂布治疗,既保持创面湿润,又保护残存粘膜及称植膜,使局部渗出减少,移植膜生长良好^[1]。同时,MEBO 对创面的隔离作用可防止细菌的侵入和寄宿,MEBO 还能导致细菌生物学特性变异,降低其毒性,其有效成分不仅能抑菌杀菌还能改善创面的血液循环和营养代谢,增强免疫功能和抗感染特性^[2]。MEBO 在残存成活组织实现生理性再生修复的同时,无损伤地液化排除坏死组织,促进愈合,最大限度地防止了瘢痕形成^[2],也防止了耳道狭窄。据文献报道,MEBO 对成纤维细胞的形成、分裂、增殖及胶原纤维的分泌排列都有调节作用^[3],据此认为有利于移植膜的成活与生长。

参 考 文 献

- [1] 王久荣. MEBO 在治疗植物性日光性皮炎致皮肤溃疡的临床应用. 中国烧伤创疡杂志, 1999 (1): 29.
- [2] 罗成群. 烧伤烫伤皮肤再生修复已成为现实. 中国烧伤创疡杂志, 2001 (2): 127.
- [3] 龙剑虹. MEBO 治疗烧伤肉芽创面的临床观察. 中国烧伤创疡杂志, 1994 (3): 32.

【作者简介】

张彩英(1967—),女(汉族),山东威海人,山东青岛医学院毕业,从事耳鼻喉专业,医师。

王 坤(1972—),男(汉族),山东荣成人,山东滨州医学院毕业,从事耳鼻喉专业,医师。

孙兆俊(1960—),男(汉族),山东威海人,山东莱阳医学院毕业,从事耳鼻喉专业,科主任,副主任医师。

(收稿日期 2002-01-29,修回日期 2002-03-22)

MEBO 治疗接触性皮炎的临床体会

姜月虎 郭发生 宋丽君

【摘 要】目的 探讨治疗接触性皮炎新方法。方法 皮损创面渗出较多时采用 MEBO 外涂,每日 3 次,渗出

万方数据