

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

减少时采用 MEBO 油纱包扎换药,每日一次。结果:皮损创面愈合最短 10 天,最长 20 天。结论:MEBO 治疗接触性皮炎疗效显著。

【关键词】 MEBO 接触性皮炎 治疗;

【中图分类号】R758.22; 【文献标识码】B 【文章编号】1001—0726(2002)03-0178-03

Experience with MEBO in Treating Contact Dermatitis Jiang Yue-hu, Guo Fa-sheng, Song Li-jun The 1st People's Hospital, Mudanjiang City, Heilongjiang Province 157000

【Abstract】 **Objective**: To investigate new method for treating contact dermatitis. **Method**: When there was much exudate in the wounds, MEBO was applied locally 3 times every day, while the exudates was lessened, MEBO gauze was applied in banded way, the dressing was changed once a day. **Results**: The shortest healing time was 10 days and the longest 20 days. **Conclusion**: MEBO is very efficacious in treating contact dermatitis.

【Key words】 MEBO; Contact dermatitis; Treatment

【CLC number】R758.22 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2002)03-0178-03

我科最近用 MEBO 治疗接触性皮炎 8 例,认为此药有活血化瘀、消炎止痛、止痒、去腐生肌,促进创面愈合,控制变态反应、缩短疗程的作用,是治疗皮肤的一种新药。

临床资料

一、一般资料 本组患者男性 4 例、女性 4 例,最大年龄 70 岁,最小年龄 9 岁。中草药所致接触性皮炎 1 例、化学农药所致的 2 例,口服解热镇痛药引起皮肤损伤 1 例。植物接触性皮炎 4 例。

二、治疗方法与结果 对已起水泡的皮肤损伤创面,用新洁尔灭消毒后再用无菌纱布蘸净,然后将水泡内液体放出后外涂 MEBO,对潮红的皮肤用盐水清洗后,直接涂 MEBO,对皮肤损伤较重、腐皮下及创面已污染者,可先将腐皮煎除,新洁尔灭消毒。蘸净后涂 MEBO。在渗出高峰期即 3~4 天外涂 MEBO 暴露治疗。每 8 小时涂一次,保持创面湿润,涂药厚度 1mm,渗出高峰过后改涂 MEBO 厚约 2mm,外敷一层油纱,外层无菌纱布减压包扎,根据创面反应及药物代谢情况,每天换药包扎一次,创面愈合最短 10 天左右,最长 20 天。

典型病例

隋洋,女性,8 岁。该患儿于 1991 年 7 月 7 日在附近的河沟中玩耍后(河上游附近有座化工厂),第 2 天晚上出现发热,右大腿皮肤布满大小不等的水疱,部分腐皮撕脱,创面基底潮红,疼痛感觉敏感,右小腿、左大腿皮肤潮红、疼痛敏感。初步诊断为双下肢接触性皮炎(皮肤损伤面积 14%)。

入院后创面涂 MEBO 治疗,每 8 小时一次,4 天后创面渗出少,改用包扎治疗。每天换药一次,同时应用脱敏药、激素及维生素等治疗 9 天创面表皮化

愈合而出院。

体会

接触性皮炎多半是由于变态反应,少数是由化学物质对皮肤的直接刺激,有的兼而有之,变态反应性接触性皮炎是一种 IV 型变态反应,属于 T 淋巴细胞的细胞免疫反应。当抗原抗体反应发生时,携带机体的致敏淋巴细胞放出多种因子即(1)细胞毒因子,能使发生抗原抗体反应的部位受损,引起细胞间水肿(2)趋化因子(chemostatic factor),能引起血管扩张及单核细胞通过毛细血管而达反应部位(3)促有丝分裂因子,促使单核细胞增生并有吞噬力而成巨噬细胞(4)游走抑制因子,阻止巨噬细胞离开反应处,使其吞噬损伤组织等。以上致敏淋巴细胞所释放的这些因子引起血管扩张及水疱性皮肤反应造成局部损伤。

烧伤局部病理变化:主要是在热力的损伤下,使微血管通透性升高,微循环血流瘀滞,红细胞聚集,血小板粘附和白细胞在微静脉贴壁粘附,使毛细血管后阻力增加,而导致毛细血管流体静压增高,此外,血小板、白细胞和红细胞在淋巴管内丛集而引起淋巴管阻塞、淋巴回流受阻等。造成烧伤局部最明显的变化是皮肤和皮下组织水肿、皮肤水疱形成。因此说明接触性皮炎的局部组织损伤与烧伤的局部组织损伤是类似的。证明徐荣祥教授提出的“烧伤是一切创疡及溃疡的总和”的科学论断。MEBO 是当今世界治疗烧伤的最佳良药,为此它也是治疗接触性皮炎的最佳良药。皮肤病最常有的自觉症状是皮肤发痒、剧烈的痒感可使病人坐卧不安,往往以剧痒难忍而搔抓患处。容易引起皮抓破出血及感染等继发变化。可以进一步影响全身的健康状态。此组

病人均有不同程度的痒觉,特别是以上典型病例,因双下肢损伤皮肤的剧痒和疼痛使患儿哭闹不安,创面涂 MEBO 后就不再自述疼痛而能安静入眠。创面剧痒的主要原因是局部的免疫变态反应所致皮肤损伤、创面的渗出物、分泌物、液化物及变态反应的代谢物不能及时被引流清除所致的创面皮肤剧痒。创面涂 MEBO 由于药物基质受皮温温化变成液态,药物易于与渗出物及组织代谢产物混合,变成白色渗出物,失去亲脂能力自动离开创面。易于与皮脂混合与皮脂腺中的皮脂沟通,利于皮脂排泻。皮肤损伤后的汗液排泄口多有阻塞,而药物易于润化组织,使管口松弛,利于汗液排除,再者药物中含有松弛平滑肌的成份。能使立毛肌痉挛得以松弛,有利皮脂的排泄。由于药物的引流作用,使局部的代谢产物及时排除,减轻了病人的痒痛感,皮肤病外用药应具有保护皮肤、止痒、减少渗出、杀菌或抑菌及收敛作用。而 MEBO 治疗接触性皮炎是利用药物基质与组织的亲合性,使组织与基质之间无“间隙”来完成的。众所周知,皮肤的亲脂能力,由深往浅逐渐增强,所以基质包围组织减少创面的渗出,使温化的药液与皮肤有较水分为强的亲合力。水分被隔离于皮肤

外,刚排出的汗液不得不再温化膏态层药物,向渗液、向药层外移动暴露于空气而被蒸发。因此,MEBO 具有保护皮肤可以防止外界的化学性刺激及减轻环境气候对皮肤的影响,可减少创面的渗出,又能使水分经药物的温化作用而排出药膏外蒸发。从而避免因普通软膏不易透水、防止水分的蒸发,阻碍散热,而使皮肤局部温度增高,易于浸软而渗出增多、在皮损渗出多等急性炎症时不宜应用软膏制剂的错误说法。

参 考 文 献

- [1] 吴志华,等. 皮肤性病学. 广东科技出版社,1992,147.
[2] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学. 中国烧伤创疡杂志社,1997,26.

[作者简介]

姜月虎(1956—),男(汉族),牡丹江市人,佳木斯大学毕业,副主任医师。

郭发生(1953—),男(汉族),河北人,牡丹江医学院毕业,主治医师。

宋丽君(1964—),女(汉族),牡丹江市人,哈医大护专毕业,主管护师。

(收稿日期 2002-04-02;修回日期 2002-05-27)

皮肤烧创伤溃疡并滴虫感染 3 例报告

郑国庆¹,黄朝晖²,黄后大¹

【摘要】 目的 探讨皮肤烧创伤溃疡创面并发滴虫感染的病变特点与诊治方法。方法 在对 3 例病人局部病变作出临床初诊后,拭取溃疡分泌物进行国家卫生部推广的妇科白带涂片多项检查快速染色技术(简称 CTB 技术)检查。结果 3 例病人均确诊为滴虫感染,临床治愈两例。结论 皮肤溃疡滴虫感染属皮肤性病新病种,系国内外首次发现。

【关键词】 皮肤溃疡;滴虫感染;治疗

【中图分类号】R644;R632 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2002)03-0180-02

A Report of 3 Cases of Skin Burn Ulcer Complicated by Trichomonal Infection Zheng Guo-qing, Huang Zhao-hui, Huang Hou-da, et al., Health Center of Shaping Town, Taoyuan County, Hunan Province 415723

【Abstract】 Objective: To investigate the characteristics of the pathological changes and the methods for diagnosis and treatment of skin burn ulcer complicated by trichomonal infection. Method: 3 patients with skin ulcer had their local lesion area exam-