

- 告 [R]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 46 ~ 47.
- [3] 吴在德. 外科学 [M]. 第五版, 人民卫生出版社, 2000, 12:209 ~ 211.
- [4] 何仁辉. 实用农药中毒急救 [M]. 上海科学技术文献出版社, 1994, 18 ~ 121.
- [5] 吴公良, 赵连璧, 王正国, 等. 野战外科学 [M]. 上海科技出版社, 1981, 54 ~ 55.
- [6] 高维谊. 烧伤早期的苄基碱对胃肠保护作用的实验研究 [J]. 解放军医学杂志, 1995, 1: 88 ~ 91.
- [7] 冯光珍. 烧伤整形基本问题与进展 [M]. 甘肃科学技术出版社, 1994, 30 ~ 32.
- [8] 柴家科. 严重烧伤病人静脉导管引发脓毒症的因

素分析 [J]. 中华整形烧伤外科杂志, 1997, 13: 237 ~ 238.

#### 【作者简介】

侯师明 (1949—), 男 (汉族), 安徽涡阳人, 安徽医科大学医疗系毕业, 院长, 副主任医师.

郎庆雪 (1954—), 女 (汉族), 山东新泰人, 泰安卫校毕业, 主治医师.

赵云霞 (1965—), 女 (汉族), 山东肥城人, 滨州医学院护校, 主管护师.

(收稿日期: 2002-08-19; 修回日期: 2002-11-15)

## 140例面部深Ⅱ度烧伤临床治疗报告

鲁礼新

**【摘要】** 目的: 比较湿润烧伤膏(MEBO)与磺胺嘧啶银(SD-Ag)对深Ⅱ度面部烧伤的疗效。方法: 选择140例面部深Ⅱ度新鲜烧伤病例, 随机分为两组, 其中70例创面采用MEBO治疗(治疗组), 70例采用10%SD-Ag混悬液治疗(对照组), 观察两组止痛效果、创面愈合时间及瘢痕发生率。结果: 治疗组患者痛苦轻、止痛效果好 ( $P < 0.01$ ) 创面愈合快 ( $22.0 \pm 4.6 / 24.4 \pm 6.6$  天,  $P < 0.05$ ) 瘢痕发生率低 (20%/80%,  $P < 0.01$ )。结论: 面部深Ⅱ度烧伤选用MEBO治疗明显优于磺胺嘧啶银。

**【关键词】** 面部烧伤; MEBO; 磺胺嘧啶银; 治疗

**【中图分类号】** R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2003) 02-0108-03

**Clinical research on the treatment of 140 cases of facial deep second degree burn wounds** LU Li-Xin, Lixian People's Hospital, Hunan Province 415500, China

**【Abstract】** **Objective:** To compare the efficacy of MEBO with SD-Ag Cream in treating facial deep 2nd degree burn wounds. **Method:** 140 cases of facial deep 2nd degree burn were divided randomly into 2 groups and were treated respectively with MEBO and SD-Ag Cream. Comparisons were made between the 2 groups in terms of pain stopping effect, wound healing time and scar formation rate. **Results:** In MEBO group, pain was relieved, the average wound healing time was  $22.0 \pm 4.6$  days and the scar formation rate was 20%; while in SD-Ag Cream group, the average wound healing time was  $24.4 \pm 6.6$  days and the scar forming rate was 80%. **Conclusion:** MEBO was superior to SD-Ag Cream in treating facial deep second degree burn wounds.

**【Key words】** Facial burn; MEBO; SD-Ag Cream; treatment

**【CLC number】** R644 **【Document code】** B **【Article ID】** 1001-0726 (2003) 02-0108-03

湿润烧伤膏 (MEBO) 及湿润暴露疗法 (MEBT) 在各级医院使用越来越广。为验证湿润

烧伤膏在治疗面部深Ⅱ度烧伤创面中的优越性, 我科于1997年7月—2002年7月间对140例病

**【作者单位】** 澧县人民医院, 湖南 澧县 415500



人分别选用MEBO与10%混悬液进行前瞻性对比治疗, 现报告如下:

### 一、临床资料

治疗(MEBO)组与对照(SD-Ag)组各70例。治疗组男性42例, 女性28例, 平均年龄 $26.3 \pm 10.5$ 岁, 平均烧伤面积 $2.5 \pm 0.45\%$ TBSA。致伤原因: 热液烫伤35例, 火焰烧伤26例, 其它烧伤9例。对照组男性40例, 女性30例。平均年龄 $25 \pm 11.3$ 岁, 平均烧伤面积 $2.2 \pm 0.55\%$ TBSA。致伤原因: 热液烫伤36例, 火焰烧伤26例, 其他原因烧伤8例。治疗组与对照组患者年龄、烧伤面积及致伤原因比较均无明显差异。且两组均为伤后8小时以内入院的单纯面部深Ⅱ度烧伤患者, 创面较新鲜, 未用其它药物, 亦无吸入性损伤。入院后按双盲法随机分组治疗。

### 二、治疗方法

MEBO治疗组: 采用北京光明中医烧伤创疡研究所研制的“美宝牌湿润烧伤膏”。先简单清创, 剪除头发, 清除污染物, 水泡低位剪开引流, 以干纱布拭干水份, 然后将美宝湿润烧伤膏直接涂于创面上, 药膏厚度1mm, 每次涂药前用纱布将创面上药膏及液化物清理干净。前3天内每4~6小时涂药一次, 4~14天期间则每3小时涂药一次, 后期每6小时涂药一次, 至创面愈合后再持续用药1~2周。治疗中严格遵照“无损伤, 无出血, 无疼痛”的三无原则。

对照组: 采用本院制剂室配制的10%SD-Ag混悬液, 创面以1:1000新洁尔灭溶液清洗消毒创面, 清除腐皮, 直接涂于创面, 让其干燥结痂, 干痂液化时逐步剪除, 用一层浸药纱布行半暴露疗法。32天后不能自愈者行手术植皮。

统计学处理: 统计数据以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行t检验及 $\chi^2$ 检验。

### 三、治疗结果:

#### 1. 止痛效果与患者痛苦程度

根据换药或治疗过程中有无疼痛, 小儿是否安静、哭闹分为4个等级<sup>[1]</sup>, 止痛效果参照本刊曾介绍过的评估标准<sup>[1]</sup>, 结果汇于表1和表2。从表1可以看出治疗组用药后止痛效果的优良率明显高于对照组( $P < 0.01$ ); 表2亦显示治疗组换药过程中不存在或基本不存在痛苦。

2. 创面愈合时间比较: MEBO组愈合时间最短为15天, 最长25天自愈, 平均 $22.0 \pm 4.6$ 天

愈合; 而对照组愈合最快为18天, 最慢为32天, 平均自愈时间 $24.4 \pm 6.6$ 天, 且其中5例32天后经植皮才愈合。两组自愈时间比较治疗组优于对照组( $P < 0.05$ )。

3. 瘢痕发生率: 两组病例随访6~12月, MEBO组14例(20%)出现轻微扁平瘢痕, 无1例发生五官挛缩畸形; 对照组56例(80%)出现明显瘢痕, 且有12例发生五官挛缩畸形。两组比较差异非常显著( $P < 0.01$ )。

表1 用药后止痛效果比较

组别(例)	优	良	中	差	极差
治疗组(70)	38*	26*	6	0	0
对照组(70)	2	7	17	33	11

注: \*两组优良率比较 $P < 0.01$ 。

表2 创面换药过程中痛苦程度比较

组别(例)	0级	I级	II级	III级
治疗组(70)	41*	26*	3	0
对照组(70)	2	9	27	32

注: \*示0级和I级两组比较 $P < 0.01$ ; III级中大部分患者使用了止痛药。

### 四、讨论

烧伤创面处理时的疼痛是传统疗法难以克服的主要弊病之一。从表1、2中可以看出两组差别均非常显著, 治疗组用药后止痛效果优、良率都明显高于对照组( $P < 0.01$ ), 治疗组换药时不存在或基本不存在痛苦。分析治疗组止痛效果优良的主要原因在于①MEBO为膏剂, 药物将创面与外界隔离, 并保持了生理性湿润。②药物主动引流, 对组织未构成损伤。③MEBO对暴露于创面的神经末梢起到了微观保护及解除立毛肌痉挛作用<sup>[2]</sup>。而磺胺嘧啶银不仅无上述作用, 反而使创面干燥, 神经末梢受压; 干痂液化时常需手术器械辅助换药, 操作的损伤在所难免, 以致部分患者换药过程中要用止痛药。

颜面部是五官集中的区域, 该部位烧伤属特殊部位烧伤, 特别是深Ⅱ度烧伤, 治疗不当极易致瘢痕挛缩、五官畸形, 给伤员留下终生痛苦。本研究再次证明传统疗法不利于面部深度烧伤创面的修复。传统的干燥暴露疗法常用SD-Ag涂于创面, 结果造成创面组织细胞干燥脱水, 加速深Ⅱ度创面淤滞带组织的微血管进行性血栓形成,



结成干痂,致创面加深,愈合延迟;众所周知一旦体表创伤或溃疡,药物成痂后的创面极易积液感染,深层组织细胞会因表层缺损而失去正常组织代谢,此时组织代谢产物不能主动排出,营养物质亦不能渗入以滋养细胞,这些都是导致创面感染、组织愈合迟缓的重要原因;同时由于面部五官挤在一块,分泌物及食物很容易对创面造成污染,这也是SD-Ag处理面部深度创面时愈合时间延长,甚至难以自愈的又一原因。本研究两组愈合时间比较治疗组愈合时间明显提前( $p<0.05$ ),治疗组完全自行愈合,而对照组有5例32天后经手术植皮后才愈合,且愈后瘢痕严重,面部形态功能受损。即使采用早期手术切削痂,由于面部组织解剖的特殊性及手术本身的破坏作用一从源头上根除了原位干细胞再生修复的可能,即使能缩短修复时间,但留下颜面部瘢痕是不可取的。

上皮组织和纤维的比例失调及胶原纤维与毛细血管的排列异常是瘢痕组织形成的主要原因之一,而MEBT/MEBO法能通过调控纤维组织在创面的过度增生,改变其形态和比例结构,从而起到预防和减少疤痕增生的作用<sup>[2]</sup>。由于MEBO是一种仿生学原理设计的外用药,其基质是由蜂蜡组成的网状结构框架剂型,在温差作用下经过酸败、皂化、酶解和水解四大反应逐步排出有

毒物质和坏死组织的同时又为深层组织提供生命需要的营养物质,经过由表及里往复循环无损伤地排出坏死组织,既防止了感染又最大限度地保护创面有生机的上皮或皮肤附件组织免受损伤有利于细胞增殖修复,从而极大地降低了面部瘢痕形成和器官的伤残又缩短愈合时间。又因MEBO中含有改善微循环、启动再生程序的药理成份和功能,这不仅有利于保障残存组织信息向生理再生转化成表皮干细胞,又可重新启动再生程序,诱导潜能再生细胞分化成干细胞<sup>[3]</sup>,以实现深度烧伤创面原位生理性再生修复。

### 参考文献

- [1] 罗成群,朱颀,李萍,等.湿润烧伤膏临床试验报告[R].中国烧伤疮疡杂志,2000,(2):15-19.
- [2] 徐荣祥.烧伤医疗技术蓝皮书(第一卷)[M].北京:中国医药科技出版社,2000,41-42.
- [3] 徐荣祥.生命之美,美在细胞[j].中国烧伤疮疡杂志,2002,14(4):216-228.

### 【作者简介】

曹礼新(1967—),男(汉族),湖南人,衡阳医学院医疗系毕业,主治医师。

(收稿日期:2002-12-01;修回日期:2003-03-12)

## MEBO 治疗咽部灼伤 41 例疗效观察

王坤, 张彩英

**【摘要】** 目的:评价美宝湿润烧伤膏(MEBO)治疗各种咽部灼伤病人的疗效。方法:对1998年12月至2000年12月收治的41例咽部灼伤病人进行MEBO规范化治疗。结果:39例治愈,2例因合并重度喉、气管灼伤抢救无效死亡,治愈率95.1%。结论:MEBO治疗咽部灼伤方法简单,疗效可靠,具有临床推广价值。

**【关键词】** MEBO; 咽部灼伤; 治疗

**【中图分类号】** R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)02-0110-03

**The efficacy of MEBO in treating 41 cases of pharyngeal burn** WANG Kun, ZHANG Cai-Ying Dept. of Otolaryngology The 1st Hospital, Rong-cheng City, Shandong Province 264300, China

**【Abstract】 Objective:** To evaluate the efficacy of MEBO in treating patients with pharyngeal burn of all kinds.

**【作者单位】** 荣成市第一医院耳鼻喉科, 山东 荣成 264300