

足够的营养物质摄入, 会延缓治愈的时间。因而采用MEBO治疗, 收到了良好的效果。MEBO为低熔点软膏, 和粘膜有较强的亲和力。主要成份为 β -谷甾醇、黄芩武、小檗碱。口服含化或局部应用后, 紧贴粘膜形成一层药物性保护膜, 避免了咽部灼伤创面再受损伤。MEBO可渗入粘膜, 从而保护了痛觉感受器免受损伤并降低了痛觉感受器对致痛物质的敏感性。MEBO通过活血化瘀、扩张血管, 改善微循环作用, 使渗入粘膜内的钾浓度及组织损伤所释放的致痛物质被周围组织液稀释, 或是被血液循环带走, 缓解了咽部疼痛, 为保证营养物质按时供应, 促进创面的早日修复创造了条件^[2]。本组咽灼伤患者无一例发生感染, 说明MEBO在粘膜创面形成双层结构, 有效阻止细菌的侵袭和繁殖, MEBO可通过引起细菌的形态结构等生物学特性变异和减慢细菌生长繁殖的速度来使其致病力大大降低, 同时能增强吞噬细胞的吞噬功能和溶菌酶的释放来提高机体的非特异免疫功能^[3], 对预防创面感染, 保证粘膜修复起到重要作用。MEBO能够保护残余组织不被进一步破坏, 并调动其活动, 为组织细胞再生提供了一个接近生理的生长环境, 并能调节上皮组织及结缔组织的生长比例^[4], 减少瘢痕的形成。本组9例三度灼伤病人仅1例发生食道狭

窄, 且经进一步治疗痊愈。

总之, MEBO的镇痛、抗感染及减少瘢痕形成的药理作用促进了咽部灼伤创面的修复, 缩短了疗程, 减少了并发症的发生, 提高了咽灼伤的治愈率, 具有很大的推广价值。

参考文献

- [1] 樊忠, 王文铎. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 第一版, 山东: 科学技术出版社, 1997, 461-462.
- [2] 王广顺. 烧烫伤皮肤再生修复专用药品——美宝湿润烧伤膏[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2001, (2): 129.
- [3] 曲云英, 王远平, 等. MEBO抗感染机理的实验研究[J]. 中国烧伤创疡杂志, 1996, (1): 19.
- [4] 徐荣祥. 努力提高烧伤治疗水平, 全面进行烧伤学术改革[R]. 中国烧伤创疡杂志, 1990, 2(1): 7.

【作者简介】

王坤(1972—), 男(汉族), 山东荣成人, 山东滨州医学院毕业, 医师。

张彩英(1967—), 女(汉族), 山东荣成人, 山东青岛医学院毕业, 医师。

(收稿日期: 2002-06-26 修回日期: 2002-10-22)

MEBT/MEBO 综合疗法治愈 30 例 眼角膜火碱烧伤

岳伟¹, 王燕舒¹, 李满库²

【摘要】 目的: 根据湿润暴露疗法的基本理论, 探讨MEBT/MEBO治疗眼角膜火碱烧伤的作用。方法: 应用MEBT/MEBO综合疗法治愈30例(42眼)。结果: 患者眼视力均恢复至0.6以上, 且角膜清晰可见。结论: 打破了传统医学认为眼科治疗关于前弹力层及其实质层损伤后不能再生的传统观念, 开创了中西医结合治疗眼角膜火碱烧伤的美好前景。

【关键词】 MEBT/MEBO; 治疗; 角膜火碱烧伤

【中图分类号】 R644; R772.2 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)02-0112-03

30 cases of corneal burn caused by caustic soda cured by treating with MEBT/MEBO YUE Wei¹, WANG Yan-

【作者单位】 1. 佳木斯市石油化学工业局职工医院, 黑龙江 佳木斯 154005

2. 佳木斯大学第一附属医院, 黑龙江 佳木斯 154002

Shu¹, LI Man-Ku², 1. Hospital for Staff and Workers, Petrochemical Industrial Bureau, Jiamushi, Heilongjiang Province 154005, 2. The 1st Affiliated Hospital, Jiamushi University, Jiamushi, Heilongjiang Province 154002, China

【Abstract】 Objective: To investigate the efficacy of MEBT/MEBO in treating corneal burn caused by caustic soda. **Method:** 30 cases of this disease involving 42 eyes were treated with MEBT/MEBO. **Results:** All the patients were cured. Their visual acuity recovered to above 0.6 with clear cornea. **Conclusion:** This result broke the traditional concept that injuries in Bowman's layer and parenchymal layer are impossible to regenerate and opened up a brilliant prospect in the treatment of corneal burn.

【Key words】 MEBT/MEBO; corneal burn caused by caustic soda

【CLC number】 R644; R772.2 **【Document code】** B **【Article ID】** 1001-0726 (2003) 02-0112-03

碱溶液可使组织皂化,形成胶样的碱性蛋白化合物,使碱液能继续穿透深层组织,造成深度烧伤。传统医学观念认为,角膜前弹力层及其实质层损伤后不能再生,将由结缔组织增生形成永久性瘢痕,如角膜、云翳、角膜白斑等。传统治疗认为重角膜烧伤常可造成凝结坏死,脱落后产生溃疡或穿孔,最后形成假性翼状胬肉,粘连性白斑或葡萄肿等,而使眼球萎缩甚至失明。据调查碱烧伤愈合后的关键在于早期的正确治疗。我院于1989年—2001年2月应用MEBT/MEBO综合疗法治疗30例(42眼)眼角膜火碱烧伤,取得满意的疗效,视力均恢复至0.6以上,而且角膜清晰可见。

一、临床资料:

自1989年至2002年2月,采用MEBT/MEBO综合疗法治疗眼球氢氧化钠(火碱)烧伤患者30例(42眼)其中女性10例,男性20例,均为本公司工作人员,多数伴有头面碱烧伤,就诊时间为伤后40分钟—2小时,就诊前均采用中和液(50%硼酸液)和清水冲洗30分钟以上。根据全国眼外伤职业眼病协作组会议通过的眼部烧伤分度标准和BIUGHES分类法:1.轻度:①角膜上皮侵蚀;②角膜混浊;③结膜及巩膜无贫血、坏死。2.中度:①角膜混浊,虹膜纹理看不见;②结膜、角膜少量贫血、坏死。3.重度:①角膜混浊,瞳孔及虹膜看不见;②结膜、角膜苍白。本文所述30例(42眼)中:轻度6例(10眼)、中度20例(26眼)、重度4例(6眼)。

二、治疗方法及结果

入院患者立即给予25%维生素C注射液持续低流冲洗眼部至PH值呈中性(约2—4小时),用玻璃棒将MEBO涂布眼球并嘱患者转动眼球从而使药物分布均匀,每3小时1次,环丙沙星

眼药水每30分钟1次点眼,两者可交替使用,重度角膜烧伤患者可给予自家血球结膜下注射,并每日3次,全身抗炎,支持营养疗法。轻度眼烧伤2—3天角膜恢复透明,5—7天可痊愈。中、重度眼烧伤2—3天后角膜坏死组织开始逐渐液化脱落。10天后视力逐渐恢复正常。20天左右可痊愈出院。全部30例患者(42眼)均完全康复,无眼睑坏死,无结膜或角膜瘢痕形成。

三、典型病例:

李××,女,34岁,佳院病案号2096,因双眼热碱(NaOH)液烧伤后1小时于1997年6月1日23时30分急诊入院,患者60分钟前工作时不慎被蒸发管道渗漏的温度约为60℃,浓度为42%的氢氧化钠溶液烧伤双眼,当时立即用5%硼酸冲洗至pH试纸示中性后,又用清水冲洗约30分钟,伤后60分钟来我院就医。入院检查:双眼皮肤红肿睑结膜充血水肿,部分上皮剥脱形成溃疡,右眼角下部3—8点间呈灰白色,瞳孔隐约可见,左眼角膜8—11点间呈毛玻璃状混浊,瞳孔可见。视力:右眼OU光感、左眼:眼前指数。诊断:双眼重度(IV度)火碱烧伤。用0.5%维生素C溶液持续低流冲洗双眼至pH值中性,采用MEBO与传统疗法相结合,交替用药。首先给予自家血球结膜下注射,阿托品点眼散瞳每日2次,用玻璃棒将MEBO涂布入双眼,并嘱其转动眼球从而使其药物分布均匀,每3小时1次,环丙沙星眼药水点眼,每天30分钟1次。全身治疗给予口服维生素C、维生素E、维生素AD及B族维生素治疗量。适当给予抗生素。氨基酸白蛋白静点从而起到预防感染,支持营养作用。伤后第3天创面开始液化,双眼睑红肿减轻,眼球结膜上皮剥脱形成较深的溃疡面并有新鲜血液渗出,双眼角膜呈半透明状,右眼角膜下部呈浅灰色,

瞳孔可见, 双眼视力眼前指数, 伤后第10天双眼球结膜溃疡逐渐愈合, 左眼角膜呈透明状, 右眼角膜下部呈毛玻璃状, 左眼视物清晰, 右眼稍模糊。伤后第18天, 结膜充血水肿基本消失, 双眼视力恢复至伤前0.8, 痊愈出院。

四、讨论

1. 角膜为无血管透明组织, 其代谢所营养供给较弱, 发生损伤后愈合较慢, 主要营养和氧来自角膜缘血管网、房水、泪液和外界空气, 无论是角膜上皮的有氧代谢还是实质内无氧代谢, 葡萄糖是其主要能量来源。据文献介绍MEBO中含有创面修复所需的大量的葡萄糖, 有机酸, 还有各种维生素, 蛋白质及酶类, 可直接为烧伤后的角膜组织提供能量及营养物质, 从而促进其新陈代谢, 促进坏死组织迅速被清除和新生上皮迅速生长, 同时避免瘢痕组织形成。①MEBO与创面形成完整的自动引流循环系统, 可以代替因损伤阻碍局部代谢功能障碍, 其基质成分吸附创面代谢物质, 并转运到药膏外表, 同时药物有效成分不渗透作用于创面, 补充其修复所需营养。MEBO为大分子粘性基质, 易与创面蛋白亲合。②充分填于创面起到桥梁作用, 并直接刺激诱导细胞有序分裂移动, 促进创面愈合。MEBO中黄柏内酯起到了抗炎及增强局部免疫功能作用, 是消肿止痛, 减轻炎性反应, 控制局部感染的主要成份。局部用药后可有眼球刺激感, 应嘱患者忍耐, 不可

停药, 5分钟—10分钟, 此感可自行减轻消失。

2. 应用传统疗法, 用维生素C低流冲洗眼部, 即可中和碱性物质, 又可供局部营养, 使创面保持中性状态, 避免碱性溶液的持续皂化作用, 使烧伤创面不再加深。阿托品不间断的散瞳, 即降低了眼压又预防虹膜后粘连, 为以后重复治疗奠定了基础。

3. 通过MEBT/MEBO与传统疗法相结合, 打破了传统医学认为眼科治疗, 关于前弹力层及其实质层损伤后不能再生的传统观念, 为眼角膜火碱烧伤的治疗开辟了美好未来。

参考文献

- [1] 黄庆山, 等. 纤维连结蛋白和MEBO对实验性家兔角膜碱烧伤治疗的研究[J]. 中国烧伤创疡杂志, 1995 (1): 18.
- [2] 徐荣祥. 烧伤湿润暴露疗法培训教材[M]. 1998.

【作者简介】

岳伟 (1967—), 男 (汉族), 佳木斯市人, 佳木斯医学院毕业, 副主任医师。

王燕舒 (1972—), 女 (汉族), 佳木斯市人, 黑龙江省中医药学校毕业, 医师。

李满库 (1964—), 男 (汉族), 佳木斯市人, 佳木斯医学院毕业, 主管检验师。

(收稿日期: 2002-08-07 修回日期: 2002-10-04)

湿润烧伤膏治疗耳廓烧伤的临床疗效对比分析

易朝阳, 王汉群, 高勇强, 李利平

【摘要】 目的: 观察湿润烧伤膏(MEBO)对耳廓烧伤的治疗作用。方法: 对1997年1月—2000年6月118例病人随机分成两组: MEBO治疗64例108耳(治疗组); 磺胺嘧啶银(SD-Ag)治疗54例81耳(对照组)。观察两组耳廓创面感染率、愈合天数、瘢痕生成率、耳廓萎缩和畸形发生率。结果: 治疗组各深度耳廓烧伤愈合方式明显优于对照组, 愈合快, 瘢痕发生率和畸形率均低, 创面感染机会也少。结论: MEBO治疗耳廓烧伤有良好疗效。

【关键词】 耳廓烧伤; 湿润烧伤膏; 磺胺嘧啶银; 治疗效果。

【中图分类号】 R644; R764.81 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2003) 02-0114-03

A comparative research on the efficacy of MEBO in treating auricular burn Yi Zhao-Yang, WANG Han-Qun.

【作者单位】 南华大学附属一院, 湖南 衡阳 421001