

湿润烧伤膏半暴露疗法治疗 会阴部Ⅱ度烧伤

李士民

【摘要】 目的: 针对会阴部位的特殊性, 探讨会阴Ⅱ度烧伤较好的治疗措施。方法: 采用湿润烧伤膏纱布半暴露疗法, 12小时更换敷料一次, 一旦有大小便污染立即更换。结果: 56例会阴部烧伤创面全部治愈, 无1例遗留瘢痕及挛缩畸形。结论: MEBO纱布半暴露疗法治疗会阴部Ⅱ度烧伤能减少换药次数, 减轻病人痛苦, 疗效显著。

【关键词】 会阴烧伤; 湿润烧伤膏; 半暴露疗法

【中国分类号】 R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2003) 02-0132-02

MEBO gauze applied in a semi-exposed way for treating perineal deep burn LI Shi-Min, No. 153 Central Hospital, PLA, Zhangzhou, Henan Province 450042, China

【Abstract】 Objective: To find a good method for treating perineal second degree burn. Method: MEBO gauze was applied in a semi-exposed way, The dressing was changed every 12 hours. Once the dressing was contaminated, change of the dressing should be performed immediately. Results: 56 cases of this disease were all cured. No scar and no contracted deformity occurred. Conclusion: MEBO gauze applied in a semi-exposed way can effectively cure perineal second degree burn. The frequency of dressing change can be reduced and therefore, the treatment is not painful.

【Key words】 Perineal burn; MEBO; semi-exposed method

【CLC number】 R644 **【Document code】** B **【Article ID】** 1001-0726 (2003) 02-0132-02

会阴部烧伤创面不易包扎, 干燥疗法易加深创面, 完全暴露药物易被蹭掉。自1996年11月至2002年8月, 我科采用湿润烧伤膏半暴露疗法治疗会阴部Ⅱ度烧伤56例, 取得了较好的临床效果。现报告如下:

一、临床资料

1. 一般资料: 本组56例, 男39岁, 女17例。年龄最大65岁, 最小11个月。烧伤原因: 热水烫伤4例, 热稀饭烧伤21例, 热油烧伤2例, 热蒸气烧伤1例, 火焰烧伤26例, 化学烧伤2例。烧伤深度: 浅Ⅱ度19例, 深Ⅱ度37例。

2. 治疗方法:

剃除阴毛, 0.1%新洁尔灭溶液简单清洗创面, 清除已脱落污染的腐皮, 水疱皮完整, 应在低位剪破后, 放出积液, 保留疱皮。戴无菌手套, 取干纱布适量, 将湿润烧伤膏挤到纱布上, 用手轻轻搅

拌, 使纱布完全被湿润烧伤膏均匀浸透。依据创面大小裁剪, 将创面完全覆盖, 且使油纱超过创缘1cm~2cm。双腿“八”字形分开, 间断悬吊, 防止创面受压。臀下放无菌大纱布垫, 每12小时换药1次, 将油纱去掉, 用无菌压舌板轻轻地刮除液化组织及残余药物, 用无菌纱布拭净后, 再次行湿润烧伤膏纱布半暴露治疗。4天~5天后未清除的水疱皮浮起, 换药时应清除。大小便后若创面污染应及时换药, 同时更换无菌纱布垫。

3. 治疗结果: 56例全部治愈。浅Ⅱ度创面一般7天~10天愈合, 深Ⅱ度创面12天~16天愈合。56例均未见明显瘢痕。1年后随访52例, 无1例因瘢痕挛缩影响生长发育及功能障碍。

二、讨论

1. 止痛效果明显: 会阴部皮肤相对薄嫩, 是人体痛觉较为敏感的部位。烧伤后疼痛剧烈, 尤

【作者单位】 中国人民解放军第153中心医院, 河南 郑州 450042

其是儿童,常因疼痛而无法安静配合治疗。本组56例采用MEBO纱布半暴露治疗,贴敷创面后几分钟内病人即述疼痛缓解,儿童安静。不需应用任何止痛剂及镇静剂。这与MEBO具有降低末梢神经敏感性,阻断空气对创面损伤途径及松弛立毛肌有关^[1]。

2.有效防止感染:会阴部皮肤皱折多,毛发、皮脂腺、汗腺丰富,相对利于细菌繁殖;加之创面易被大小便污染,感染机会相对增加。我们采用MEBO半暴露疗法,覆盖创面后,通过药物纱布的有效隔离,可防止大小便直接污染创面。MEBO具有亲脂性,药物易通过创面吸收不至发生大小便浸渍。由于MEBO纱布的覆盖和吸附作用,使创面始终处于一个湿润环境中且减少了药物的流失,增加了药物的有效利用率,减少了换药次数和病人的痛苦。MEBO纱布贴敷创面后药膏变成液态与创面坏死组织发生作用,促使坏死组织液化,产生液化物。待MEBO纱布底层的药物反应后失去亲脂性,上层具有亲脂性药膏下移,继续与坏组织作用。本组56例经采用MEBO

纱布半暴露疗法治疗,无1例出现创面感染或加深创面深度现象。

3.缩短创面愈合时间:会阴部烧伤深浅不均,存在间生态组织较多,MEBO通过酸败、皂化、酶解方式,使组织中坏死部分分离,最大限度使“间生态”组织、细胞发生逆转^[2],加速了创面的愈合。本组56例浅Ⅱ度伤均在10天内愈合,深Ⅱ度伤在16天内愈合。据此认为MEBO纱布半暴露疗法治疗会阴部Ⅱ度烧伤简单易行,效果良好。

参考文献

- [1] 徐荣祥. 烧伤湿性医疗技术[M]. 北京光明中医烧伤创疡研究所, 1997.
- [2] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书[M]. 第1卷 第1版. 北京: 中国医药科技出版社, 2000. 45-46.

【作者简介】

李士民(1970—),男(汉族),河南扶沟人,河南医科大学毕业,主治医师。

(收稿日期:2002-08-16;修回日期:2002-10-02)

吸入性损伤的临床分析

侯健¹, 周辉², 车建中¹, 王洪¹

【摘要】 目的:回顾我科1996年~2001年6年中收治1058例烧伤患者,分析吸入性损伤病例,总结临床治疗的经验。**方法:**采用统计学的方法,将病例按烧伤面积分成五个组别,对吸入性损伤的发生率、病死率与烧伤面积的关系分别进行分析。**结果:**吸入性损伤的发生率随烧伤面积的增大而上升,吸入性损伤的病死率改变与烧伤面积的变化不明显,烧伤合并吸入性损伤的病死率明显高于单纯皮肤烧伤患者的病死率,各烧伤面积组病死率随烧伤面积的增加而上升。**结论:**近年来我科吸入性损伤的救治水平有了明显的提高,通过伤后吸入高浓度的氧甚至纯氧;预防性气管切开;伤后早期进行小量反复的气道灌洗;早期应用带湿化的PEEP机械性通气;调整休克期补液量和防治感染等治疗,使吸入性损伤的病死率大幅度降低。

【关键词】 烧伤;吸入性损伤;气管切开;气道灌洗

【中图分类号】 R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)02-0133-04

A clinical analysis of the cases of inhalation injury HOU Jian¹, ZHOU Hui², CHE Jian-Zhong¹, et al. 1. Dept. of Burns and Plastic Surgery, the 4th People's Hospital, Dalian, Liaoning Province 116031, China; 2. Dept. of Respiratory System Disease, the 4th Affiliated Hospital, Dalian Medical University, Dalian, Liaoning Province 116001, China

【Abstract】 Objective: To make a retrospective analysis of 1058 cases of inhalation injury treated in our department in the period from 1996 to 2001, and to sum up clinical experience. **Method:** According statistical methods,

[作者单位] 1. 大连市第四人民医院烧伤整形科, 辽宁 大连 116031

2. 大连市医科大学附属第四医院呼吸科, 辽宁 大连 116001