

· 创疡临床 ·

# 湿润烧伤膏治疗颜面部开放性损伤 的临床总结 (附 178 例病历分析)

练文勇, 肖爱武, 赵爱凤

**【摘要】** 目的: 湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗颜面部皮肤开放性损伤的临床效果, 寻求最佳治疗途径。方法: 利用 MEBO 的药理作用, 对 1995—2002 年收治的 178 例颜面部皮肤开放性损伤创面应用 MEBO 处理。结果: 178 例病人均于 20 天内痊愈, 无明显瘢痕增生, 不影响五官功能和面容, 未发生局部感染和严重并发症。结论: 颜面部皮肤开放性损伤实行 MEBO 治疗效果良好, 操作方法简单易行, 尤其适合基层医院使用。

**【关键词】** 颜面部; 开放性损伤; 湿润烧伤膏; 治疗结果

**【中图分类号】** R641 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001—0726 (2003) 02-0151-03

**Experience with MEBO in treating facial skin open injury** LIAN Wen-Yong, XIAO Ai-Wu, ZHAO Ai-Feng, et al. The 12th People's Hospital, Aler City, Xinjiang 843301, China

**【Abstract】 Objective:** To investigate the efficacy of MEBO in treating facial skin open injury and to find out the best treating approach. **Method:** 178 cases of this disease were treated with MEBO. **Results:** All the patients healed in 20 days without hyperplastic scar formation. The infection rate was very low. **Conclusion:** MEBO is very effective in treating facial skin open injury.

**【Key words】** Facial skin open injury; MEBO; treatment result

**【CLC number】** R641 **【Document code】** B **【Article ID】** 1001-0726 (2003) 02-0151-03

颜面部是人体的暴露部位及容颜美丽的一种表现, 随着人们生活水平的提高和生活节奏的加快, 交通事故意外伤害等创伤和危害因素也相应增多, 颜面部受伤的机会也随之增加。损伤一旦发生, 如果治疗不当, 容易遗留某些后遗症, 无疑会增加患者心理负担, 自 1995 年 10 月至 2002 年 10 月, 笔者对 178 例颜面部皮肤开放性损伤创面采用湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗, 针对不同创伤部位, 不同的创伤类型, 应用不同的方法, 最大限度的发挥药物疗效, 取得了较为满意的临床疗效。现报告如下:

## 一、临床资料

本组颜面部开放性创伤病人 178 例, 其中额部 38 例 (占 21.3%), 颞部 34 例 (占 19.1%), 下额部 24 例 (占 13.5%), 鼻部 40 例 (占 22.5%), 上唇部 28 例 (占 15.7%), 眼周 14 例 (占 7.9%)。男性 137

例 (占 77.0%), 女性 41 例 (占 23.0%), 年龄最小 2 岁, 最大 78 岁, 平均年龄 37.8 岁。致伤原因: 车祸致皮肤深度擦挫 80 例 (占 44.9%); 皮肤撕裂伤 35 例 (占 19.7%); 异物刺 16 例 (9.0%); 刀砍伤 23 例 (占 12.6%); 人及动物抓伤 17 例 (占 9.6%), 动物咬伤 7 例 (占 3.9%)。

## 二、治疗方法

1. 早期处理: 所有开放性损伤均进行及时彻底清创, 用 1% 新洁尔灭、生理盐水冲洗, 清除创面及创口内的污物、泥土、炭末、砂粒、纤维碎屑等; 对动物咬伤伤口应用碘伏处理。对皮肤撕裂伤创缘皮肤组织碾挫明显者, 将已坏死的组织彻底去除, 但正常的皮肤组织一定予以保留, 均采用细针细线间断缝合, 再用新洁尔灭冲洗伤口渗血, 皮肤对合良好后应用 MEBO 纱布直接包扎。对于创缘组织碾挫明显而对合不佳的创口和

[作者单位] 新疆阿拉尔十二团医院, 新疆 阿拉尔 843301

较大范围的皮肤深度擦挫伤创面清创后直接涂上MEBO,保持1mm厚度。因鼻部、眼周、唇周容易污染,采用邮票状MEBO单层纱布摊平贴敷方法,MEBO纱布2cm×2cm大小。对眼周创面采用暴露疗法的病人,定时清除睑缘多余的药膏,并用生理盐水冲洗后,点上抗生素眼药水以防角膜炎的发生,并嘱病人早期进行上睑运动以防愈后并发眼泡症。

2.液化期的治疗:(1)缝合满意的伤口不需特殊处理,但应每天更换MEBO纱布,清理伤口裂缘渗出,并重新更换MEBO纱布;(2)缝合伤口创缘挫伤明显的伤口应用邮票状MEBO纱布贴敷;(3)前额、鼻部、颧部、颜部较大范围的挫伤,因直接外用MEBO,其药膏易于流淌丢失,仍用邮票状MEBO纱布外敷。三天后液化物较多,至少每3小时更换纱布一次,注意将纱布摊平,一定要使得药物均匀作用创面,液化物应及时清理干净,但应保持创面无痛,防止液化物浸渍或因涂药不均匀加深创面,故应规范持续供药,保证基底膜的完整性,减少对基底的刺激,利于上皮生长。

3.后期治疗:清创缝合满意的伤口5天可以拆线,继续在暴露创口涂药,以减少瘢痕的形成和色素沉着。较大范围的多处深度肤挫伤创面到了后期,液化物减少时,可减少换药次数,每6小时至8小时换药一次,直至愈合。

### 三、治疗结果

本组178例病人中,有浅表性瘢痕形成者2例,占1.1%(2/178)。色素沉着15例,占8.4%(15/178),经巩固治疗2月后消失,无创面严重感染或遗留难治性溃疡。所有清创缝合满意的伤口(75例)4天对合良好,两周后达到完全愈合。皮肤挫伤125例,浅层挫伤6天愈合,达真皮层的深层挫伤10天至12天愈合,全厚皮挫伤18天至20天愈合。清创缝合后创缘对合不良碾挫严重的创面25例,也在15天至20天愈合,其中两例有浅表性瘢痕,位于眉弓及上唇,均为男性,由于日后的眉毛、胡须遮盖而不影响容貌。

### 四、讨论

颜面部开放损伤的病人,伤后往往有很大的心理负担,不仅担心愈后留有瘢痕,影响容貌,而且担心治疗过程中难以忍受的痛苦。良好的治疗效果可以消除病人的心理负担,降低并发症的

发生率和减轻病人的痛苦。故应保证损伤皮肤的再生修复。

皮肤创面细胞的存活和优良修复,首先保持创面立体的湿润环境,引流通畅,持续供药和无创清理,这正是MEBO治疗的核心药物<sup>[1]</sup>。

颜面部皮肤开放性损伤的初期处理原则:彻底清创、清除异物,创口一期缝合是外科处理创伤的首要技术,对于清创缝合满意的伤口,我们依就应用了MEBO,有效地减少和消除色素沉着。因为MEBO不仅不会再次造成创面的二次损伤,而且还会减轻治疗中的损伤,促进愈合,最大限度地防止了瘢痕的形成。如果技术操作正确,用药恰当绝大多数深度损伤创面会无瘢痕愈合<sup>[2]</sup>。

对于较大范围的深度皮肤碾挫伤,采用了湿润暴露疗法,有利于残存小异物的排除,这对预防感染起着极其重要的作用,定时清创涂药,也是外科换药技术的具体表现形式。

面部突起的部位,如额部、颧部、鼻部、下颧部最易受伤,损伤也较重,组织挫伤明显,而MEBO可以使瘀滞带挫伤细胞存活浅化创面。加强液化高峰期的换药,可有效的防止因液化物浸渍或干湿不均而加深创面。液化过程结束后减少换药次数,有利于原位干细胞上皮细胞的增殖,从而改善了创面愈合的质量。而传统的干燥暴露疗法,创面成痂后会使得表层健康的组织细胞脱水,毛细血管栓塞,创面加深,破坏皮肤附件的再生,最终瘢痕愈合影响美容<sup>[3]</sup>。

针对面部的解剖学特点,应用2cm×2cm的邮票状MEBO纱布贴敷换药,操作简便易行,纱布不易脱落,药物作用时间持久,皮肤挫伤同样存在间生态组织,且可直接吸附液化物,从而达到自动清创的目的。

应用MEBO可有效地阻止细胞进行性变性坏死,最大限度地保存那些一息尚存的组织实现再生修复<sup>[4]</sup>。同时也避免了传统外科“彻底清创”技术所带来的创面缝合困难、皮肤缺损、需二期手术、愈后必然影响美容的难堪境地。

由于MEBO的酸化、皂化、水解、酶解作用,使坏死物质由表入里层层液化,经过通畅的引流和清除,有效防止了坏死物质刺激创面所引起的疼痛<sup>[5]</sup>,同时湿润的创面不仅能维持细胞的存活,还有利于正常细胞释放生长因子,调节和刺激细

胞增殖,加速创面的愈合,使创面达到或接近正常结构的愈合,从而预防深度损伤瘢痕增生。当然在实施MEBO时,还应注意到影响创面愈合的不良因素,如局部感染、异物存留、年老体弱及全身性疾病(糖尿病、贫血、低蛋白血症)的存在。

#### 参考文献

- [1] 赵俊祥. 烧伤皮肤再生医学临床治疗报告 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2002,14(3):192.
- [2] 冯璋. 烧、烫烧伤的治疗方向 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2002,14(3):198.
- [3] 常至德. 烧伤创面修复与全身治疗 [M]. 北京: 北京出版社, 1993,29.
- [4] 冯璋. 烧烫伤的治疗方向 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2002, 14(3):197.
- [5] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M] (第一卷). 北京: 中国医药科技出版社, 2000, 40—46.

#### 【作者简介】

练文勇(1971—),男(汉族),新疆阿拉尔市人,1992年毕业于新疆医科大学临床医学系,现从事临床外科专业,外科主任,主治医师。

肖爱武(1970—),女(汉族),新疆阿拉尔市人,1992年毕业于新疆五家渠卫校,现从事临床外科专业,外科住院医师。

赵爱凤(1958—),女(汉族),新疆阿拉尔市人,1980年毕业于新疆沙井子卫校护训班毕业,现从事临床护理专业,外科主管护师。

(收稿日期:2002-11-22;收回日期:2003-01-20)

## 湿润烧伤膏治疗角膜带状疱疹

王波

**【摘要】** 目的:观察湿润烧伤膏(MEBO)治疗眼部带状疱疹的疗效,探讨新的治疗方法。方法:治疗组23例(29眼),在常规治疗的基础上外涂MEBO治疗;对照组22例(28眼),采用传统疗法。结果:两组患者均治愈,治疗组22例(28眼)疼痛缓解,缓解率为95.7%,对照组仅14例(20眼)缓解,缓解率63.6%( $P < 0.05$ );治疗组的疗程与对照组相比亦明显缩短( $P < 0.01$ ),角膜并发症也少于对照组。结论:MEBO治疗角膜带状疱疹疗效可靠,简单易行,值得推广。

**【关键词】** MEBO; 角膜带状疱疹; 疗效

**【中图分类号】** R772.2 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)02-0153-03

**MEBO for treating herpes corneae** WANG Bo No.252 Hospital. PLA, Bao-ding City, Hebei Province 071000, China

**【Abstract】 Objective:** To evaluate the efficacy of MEBO in treating herpes corneae. **Method:** In MEBO group, 23 cases of herpes corneae involving 29 eyes were treated with MEBO and in control group, 22 cases of the same disease involving 28 eyes were treated with conventional method. **Results:** In MEBO group, 22 patients (28 eyes) had pains relieved, the relieving rate was 95.7%, while in the control group, only 14 patients (20 eyes) had pains relieved, the relieving rate was 63.3% ( $P < 0.05$ ). In MEBO group, the healing time was significantly shorter than that in the control group ( $P < 0.01$ ). The incidence of complications in MEBO group was also less than that of the control. **Conclusion:** MEBO for treating herpes corneae is effective and reliable. It is easy and simple to apply and worthy to be popularized.

**【Key words】** MEBO; herpes corneae; efficacy

**【CLC number】** R772.2 **【Document code】** B **【Article ID】** 1001-0726(2003)02-0153-03

【作者简介】 中国人民解放军252医院,河北 保定 071000