

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,还应注意影响到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

带状疱疹是由病毒引起的急性炎症性皮肤病。如治疗不当,尤其是发于三叉神经第一分枝者,病情严重,除难忍的剧痛外,可以侵犯角膜,进而损害眼球,甚至引发全眼球炎、溃疡性角膜炎而失明。此病以往大多采用口服和局部滴用抗病毒药物治疗,疗程长,疼痛多无法缓解,患者十分痛苦。我科自2000年1月,在原治疗基础上加用MEBO治疗,取得较好疗效。现报道如下:

一、临床资料

1. 一般资料:本组病例均经皮肤科医师确诊,符合王光超主编的《皮肤性病学》(第三版)中提出的带状疱疹诊断标准。按随机分组方法分为两组:治疗组23人,男17人,女6人,年龄19岁~65岁,平均43.5岁,初诊距发病时间12小时~3天;对照组22人,男15人,女7人,年龄

14岁~63岁,平均42.5岁,初诊距发病时间8小时~3.5天。两组病例具有可比性。

2. 治疗方法:治疗组:肌注维生素B₁、维生素B₁₂,口服病毒灵片。局部用药:用眼笠专用光滑玻璃棒将MEBO涂于角膜表面,不予包扎,根据病情每2小时~6小时涂药一次,直至角膜炎症消失,荧光素染色阴性,23例(29眼)愈后均未遗留角膜斑翳。对照组全身用药同治疗组,局部给予4%病毒灵眼液和抗生素眼液点眼,愈后8例(10眼)遗留角膜云翳或薄翳。

3. 疼痛缓解标准:局部涂药后12小时内疼痛消失或明显减轻。否则视为无效。

二、治疗结果

上述病例均治愈,两组病例疼痛缓解情况及病程与角膜云翳并发症见表1。

表1 治疗组与对照组疗效比较

组别与例数(N)	疼痛缓解例数(%)	眼数	疗程(X ± S)(天)	角膜云翳
治疗组	22(95.7%)	29	4.5 ± 2.159	0
对照组	14(63.6%)	28	8.5 ± 1.204	10眼
P值	P < 0.05(X ² =5.342)		P < 0.01(F=9.643)	P < 0.05

注:①疼痛缓解率以小样本计算公式计算,组间差异显著。

②疗程天数两组计算差相差较大,采用下值计算法,均数之间有非常显著差异。

③角膜云翳并发症用C值表法,组间相差显著。

三、讨论

带状疱疹性角膜炎是因疱疹病毒感染使角膜形成不同形状和不同深度的混浊或溃疡性角膜炎症,是一种常见的致盲性眼病。MEBO是一种治疗烧烫伤的特效药物,主要由黄柏丙酯、β-谷甾醇、麻油、蜂蜡等组成。根据其药理特性,取得显著疗效的机制为:

1. 止痛作用:MEBO具有保护创面,隔绝空气的作用,可减轻创面已暴露神经末梢的刺激,同时又为创面提供湿润环境,避免干燥对末梢神经的刺激。由于MEBO的药理作用,使神经末梢的敏感性降低,从而起到一定止痛作用。^[1,2]

2. 抗感染作用:药物剂型的两态变化有效的隔离创面,保持创面湿润而不浸渍,从而减少了细菌的污染机会。通过主动与被动引流方式及时排出创面分泌物,可降低细菌数量和产生抑菌作用^[2]。

3. 改善微循环,促进创面愈合:MEBO保持创面湿润,防止水分及微量元素丢失,避免了创面

干燥及细胞脱水,为角膜上皮再生提供了一个良好的环境。湿润和药物成分的作用阻止了间生态组织的恶性发展,最大限度地保留了有活力的组织。湿润环境也保证了药物活血化瘀和去腐生肌作用的发挥,并可促进微循环功能早期恢复和瘀滞带组织复制,从而避免了创面组织进行性坏死。

4. 防止角膜斑翳形成:MEBO为大分子粘性机制组成,与创面蛋白有亲和力,起桥梁作用,并直接刺激诱导细胞有序分裂移动,促进创面愈合。MEBO中含有创面修复所需的葡萄糖等物质,可补充其能量不足,维生素及有机酸可直接参与局部营养支持,避免瘢痕组织形成。

5. 促进角膜缘干细胞再生:MEBO可激活休眠状态的潜在角膜干细胞地再生,从而有力的保证了角膜病灶能实现无瘢痕愈合和自然修复^[3]。

基于MEBO的上述作用机制,以及角膜带状疱疹与烧烫伤创面在疼痛发生机理上的相似性,我们将MEBO应用于角膜带状疱疹的治疗,认为在缓解疼痛、缩短疗程、防止角膜斑翳形成等方

面取得了较好疗效, 值得推广。

参考文献

- [1] 周中泉, 等. 烧伤创面的病理生理与创面覆盖物关系的探讨[J]. 中国烧伤创疡杂志, 1995(4): 24.
[2] 徐荣祥. 大面积深度烧伤原位干细胞皮肤移植技术及系统治疗[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2001(1): 20.

- [3] 张玉生, 等. 湿润烧伤膏治疗眼球碱烧伤疗效分析[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2001(1): 46.

【作者简介】

王波 (1972-), 女 (汉族), 保定人, 1995年毕业于中国人民解放军第二军医大学, 眼科医师。

(收稿日期: 2002-10-26; 修回日期: 2002-11-02)

MEBT / MEBO 治疗新生儿 擦烂红斑 37 例疗效观察

高 跃, 李保锴, 孟祥花, 张艳清

【摘 要】 目的: 观察湿润烧伤膏(MEBO)治疗新生儿擦烂红斑(intertrigo)的临床疗效。方法: 应用治疗 37 例患儿, 与同期 29 例患儿采取常规治疗方法进行对比观察。结果: 利用 MEBT / MEBO 临床治疗 5 天, 治愈 37 例, 治愈率 100%。平均治愈住院天数为 3.5 ± 1.12 天。对照组临床治疗 5 天, 治愈 26 例, 治愈率 89.7%。平均治愈住院天数为 5.6 ± 1.26 天。结论: MEBT / MEBO 治疗新生儿擦烂红斑疗效显著, 优于常规治疗。

【关键词】 MEBO / MEBO; 新生儿; 擦烂红斑

【中图分类号】 R758.61; R45 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2003) 02-0155-02

37 cases of neonatal intertrigo treated with MEBT/MEBO GAO Yue, LI Bao-Kai, MENG Xiang-Hua, et al. Tengnan Hospital, Zaozhuang Mining Group, Shandong Province 277606, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating neonatal intertrigo. **Method:** 37 cases of neonatal intertrigo were treated with MEBT/MEBO and 29 cases of the same disease treated with routine method. The efficacy of the 2 treating methods was compared. **Results:** In MEBO treatment group, all 37 cases were cured, the curative rate was 100%, the treating course was 5 days and the average hospitalization time was 3.5 ± 1.12 days. In the control group, after 5 days treatment, 26 cases were cured, the curative rate was 89.7%, the average hospitalization time was 5.6 ± 1.26 days. **Conclusion:** MEBT/MEBO is very effective for treating neonatal intertrigo. It is superior to routine treating method.

【Key words】 MEBT/MEBO; neonate; intertrigo; treatment

【CLC number】 R758.61; R45 **【Document Code】** B **【Article ID】** 1001-0726 (2003) 02-0155-02

新生儿皮肤薄嫩, 角质层较薄, 且皮肤皱襞处皮面接触密切, 由于炎热或保温过度时出汗增多, 易造成皱襞处皮肤温暖潮湿, 当活动时皮肤相互摩擦, 极易形成擦烂红斑。常见于颈部、腋窝、大腿内侧、会阴和肘窝等处。自 2000 年 1 月 - 2002 年 1 月, 我们采用烧伤湿性医疗技术

(MEBT/MEBO) 治疗新生儿擦烂红斑 37 例, 疗效显著。报道如下:

一、临床资料

1. 一般资料: 本组新生儿擦烂红斑病例 66

【作者单位】 枣庄矿业集团滕南医院, 山东 枣庄 277606