

伤膏疗效好于其他方法。据文献报道, MEBO 阻止创面水份蒸发的能力接近于正常皮肤^[1], 同时可以降低机体应激反应, 改善微循环, 减少创面水份的蒸发和全身毛细血管渗出, 改善血液流变学指标。MEBO 减少水份蒸发作用的同时, 为创面提供了近似于生理的环境^[2], 保持了较好的通透性, 不影响局部代谢产物的引流和物质交换作用。随着不断的治疗用药, 创面表层坏死组织由表及里的液化, 坏死组织与 MEBO 一起变成液化物引流而浮于创面表面, 能在换药过程中顺利清除, 加之 MEBO 在湿润环境下能产生抗菌抑菌作用^[3], 故并发感染机会减少, 有利于创面修复。使用 MEBO 可实现创面生理性再生修复愈合, 缩短创面愈合时间。浅Ⅱ度创面不生成瘢痕。综上所述, MEBO 在日晒伤治疗中具有简便可行、疗效可靠等优点,

值得推广使用。

参考文献

- [1] 徐荣祥. MEBO/MEBT 的基础理论主体与作用机理要点[J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 3: 40.
- [2] 王广顺, 张宝刚, 等. 家兔烧伤 MEBO 治疗对血液流变学影响的实验研究[C]. 烧伤显性医疗技术(MEBT/MEBO) 论文集锦, 北京: 2001, 61-64.
- [3] 曲云英. MEBO 抗感染机理的实验研究[J]. 中国烧伤创疡杂志, 1996, 1: 19.

【作者简介】

蒋文军(1968—), 男(汉族), 浙江兰溪人, 1992 年毕业于第二军医大学, 主治医师。

张建耀(1969—), 男(汉族), 福建莆田人, 1992 年毕业于漳州卫生学校医疗大专班, 医师。

(收稿日期: 2002-09-10; 修回日期: 2002-11-21)

MEBO 治疗水疱型日光皮炎 50 例临床体会

李 凯

【摘要】目的: 观察湿润烧伤膏(MEBO)治疗日光皮炎的疗效。方法: 于 1999~2001 年, 对 50 例水疱型日光皮炎患者采用 MEBO 治疗, 观察创面疼痛、感染、愈合时间及愈合后瘢痕情况。结果: 创面外涂 MEBO 后 5 分~10 分钟, 痛感基本消失。愈合时间最短 6 天, 最长 10 天, 无一例创面感染及愈合后瘢痕形成。结论: 湿润烧伤膏对水疱型日光皮炎有良好的疗效。

【关键词】湿润烧伤膏; 日光皮炎; 疗效

【中图分类号】R758.14 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2003)03-0209-02

Clinical experience with MEBO in treating 50 cases of vesicular dermatitis solaris LI Kai, Dept. of Burns, Central Hospital, Yinkou City, Liaoning Province 115000, China

【Abstract】Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating dermatitis solaris. Method: 50 cases of vesicular dermatitis solaris were treated with MEBO. Result: 5 to 10 minutes after applying MEBO on the wounds, the patients felt free from pain. The shortest wound healing time was 6 days and the longest 10 days. None of them had wound infection. No scar formed after wound healing. Conclusion: MEBO has very good efficacy in treating vesicular dermatitis solaris.

【Key words】MEBO; dermatitis solaris; efficacy

日光皮炎又称日晒伤, 是强烈日光照射后引起的急性红斑, 重型为水疱性皮肤炎症。本病是由日光中波长 $290\mu\text{m} \sim 320\mu\text{m}$ 的中波紫外

线过度照射引起的急性炎症反应。暴露部位的皮肤于日晒后数小时至十余小时出现弥漫性红斑, 重者可有肿胀、水疱, 有灼痛或刺痛感^[1]。

万方数据

【作者单位】营口市中心医院烧伤科, 辽宁 营口 115000

湿润烧伤膏 (MEBO) 对皮肤粘膜损伤具有良好的修复作用。我们用其治疗日光性皮炎取得良好疗效, 报告如下:

一、临床资料

1999 年~2001 年, 采用 MEBO 治疗水疱型日光性皮炎患者 50 例。男性 41 例, 女性 9 例。年龄 12 岁~55 岁, 平均 35 岁。伤后入院时间为 2 小时~7 小时, 平均 4 小时。损伤部位为双上肢与躯干。病变面积在 5%~15% TBSA 之间, 平均 8% TBSA。

二、治疗方法与结果

入院后简单清创, 水疱低位放液, 保留疱皮, 去除污物及皱折腐皮, 污染多的创面用 1% 新洁尔灭液消毒, 无菌纱布蘸干创面后外涂 MEBO, 厚 1.0mm, 每日换药 4 次, 每次换药前均需将创面残留药膏及渗出物清除, 直至创面愈合。换药过程中注意不使创面疼痛, 出血, 不使创面药膏积留、浸渍, 不使创面干燥。病损面积大于 10% TBSA 可适当输液, 如有全身症状则对症处理。

创面外涂湿润烧伤膏后 5 分钟~10 分钟, 灼痛或刺痛感全部消失, 在以后的整个治疗过程中极少发生疼痛。无一例发生创面感染, 也未使用抗生素。创面最短愈合时间为 6 天, 最长 10 天。无瘢痕形成, 仅有 2 例出现早期色素沉着。

三、体会

重型日光性皮炎 (肿胀水泡型) 的皮肤损伤与皮肤浅 II° 烧伤极为相似, 除创面出现水疱外, 痛觉十分敏感, 其原因: ① 中波紫外线

(290 μ m~320 μ m 波段) 过度照射皮肤后, 使局部组织细胞受损, 产生炎性介质刺激神经末梢; ② 皮肤受损后, 因痛觉神经末梢暴露, 空气及灰尘等物理刺激易形成痛觉冲动; ③ 中波紫外线使神经末梢受损膜电位变化, 降低痛阈; ④ 损伤皮肤后立毛肌痉挛。湿润烧伤膏止痛迅速且持久, 其机理与以下因素有关: ① MEBO 的“液流循环”方式可将皮肤深层的炎性介质带到表面被清除; ② MEBO 的亲脂性可保护裸露的神经末梢; ③ MEBO 有效调整电位差变化, 恢复痛阈; ④ MEBO 有类阿托品作用, 松弛立毛肌^[2]; ⑤ MEBO 使创面保持湿润。

湿润烧伤膏为蜂窝框架结构, 其每一个孔隙大小为 19 μ m, 可容纳一个细菌, 它限制了细菌的生长、繁殖。MEBO 的基质不适合细菌生长, 且含有一些抗菌中药成份。有研究证实, MEBO 使细菌遗传模式改变, 毒力降低^[3]。MEBO 内含丰富的细胞生长所需的营养成分, 利于促进组织细胞快速修复。

参考文献

- [1] 王光超. 皮肤科学 [M]. 第二版, 人民卫生出版社, 1984, 151.152.
- [2] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学 [M]. 中国烧伤创疡科技中心. 中国烧伤创疡杂志. 1997, 180~181.
- [3] 曲云英, 等. 湿润烧伤膏抗感染机理的实验研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1996, (1): 9.

【作者简介】

李凯 (1970—), 男 (汉族), 辽宁省营口市人, 毕业于大连医学院, 主治医师。

(收稿日期: 2002-08-26; 修回日期: 2002-10-25)

欢迎订阅 2004 年版《中国烧伤创疡杂志》

《中国烧伤创疡杂志》系国家级学术期刊, 由卫生部主办, 已创办 15 年, 深受国内外广大医护人员的欢迎。目前已被国家科技部、国家卫生部、国家教育部和军队等信息网系统所收录, 并在 INTERNET 网上提供检索咨询服务。

2004 年将全新改版, 内容将更加新颖前沿, 信息量将大量增加, 它将成为您扩大知识视野, 交流学术思想, 提高学术水平不可缺少的良师益友。

本刊为大 16 开本, 每期定价 8 元, 全年四期定价 32 元, 邮发代号: 82-600, 请到当地邮局订阅。