

·短篇报道·

美宝湿润烧伤膏治疗上消化道苛性碱烧伤

胡一芳

【摘要】目的：探讨美宝湿润烧伤膏治疗上消化道苛性碱烧伤的临床疗效。方法：对 5 例上消化道 30% 氢氧化钾烧伤病人，在食道胃冲洗与碱中和剂处理之后，口服美宝湿润烧伤膏治疗口腔粘膜与消化道烧伤。结果：分别于伤后 7 天~10 天愈合，15 天~25 天治愈出院，伤后半年至 3 年食道钡餐检查随访，4 例正常，1 例有轻度狭窄，但饮食基本正常。结论：美宝湿润烧伤膏治疗上消化道苛性碱烧伤临床疗效显著。

【关键词】美宝湿润烧伤膏；上消化道；苛性碱烧伤；临床疗效

【中图分类号】R644；R573.2 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2003)03-0225-02

我诊所病区自 1998 年 9 月~2002 年 10 月，共收治上消化道苛性碱烧伤 5 例，经插管洗胃和口服美宝湿润烧伤膏等措施治疗，伤后 7 天~10 天愈合，15 天~25 天治愈出院，伤后半年至 3 年食道钡餐检查随访，治疗效果理想。现报道如下：

一、临床资料

5 例上消化道 30% 氢氧化钾烧伤病人，男性两例，女性 3 例，年龄 1.5 岁~30 岁。两例小儿误服 30% 氢氧化钾 20ml~30ml，3 例女性自杀性服 30% 氢氧化钾 200ml~300ml。服药后均被及时发现，并给予口服食醋中和碱性毒物与催吐处理，两小时内到达医院接受抢救治疗。5 例病人神志均清晰，但痛苦表情明显，口腔周围皮肤及口腔粘膜红肿，呈浅 II 度灼伤改变，并有流涎、痛觉敏感、胸骨后疼痛、上腹部肌肉中度紧张及局部压痛征侯。

二、治疗方法与结果

病人入院后给予镇静止痛，建立静脉通道补液处理，再次接受口服食醋处理，小儿口服 50ml，成人 500ml。然后插胃管用 5% 葡萄糖 1000ml、庆大霉素 40 万 u、地塞米松 50mg、a-糜蛋白酶 2 万 u，口服与洗胃交替进行，以上处理过程 4 小时~6 小时。有 4 例病人出现呼吸困难症状，两例为轻度呼吸困难，予以吸氧治疗，另两例呼吸困难症状明显，予以气管切开插管吸氧治疗。伤后 36 小时口腔粘膜红肿

消退，接受口服美宝湿润烧伤膏治疗，每次 10g~20g，每 4 小时一次。呼吸困难、胸骨后疼痛、上腹部肌肉紧张及局部压痛症状也明显好转。此后试服牛奶、肉汤，拔除胃管，但仍口服美宝烧伤膏。5 例病人口周皮肤与口腔粘膜病变分别于伤后 7 天~10 天愈合，15 天~25 天治愈出院。伤后半年至 3 年食道钡餐检查随访，4 例正常，1 例有轻度狭窄，但饮食基本正常。

三、讨论

上消化道苛性碱烧伤临床并不少见，但缺乏具体的指导性治疗方案^[1]。由于碱烧伤部位在消化道，若抢救治疗不及时或方法欠妥，可导致消化道粘膜发生严重溃烂或发生穿孔。本组病例早期采用了插管洗胃和中和碱性药物与保护胃粘膜促进其再生修复等综合治疗方法，获得良好效果。文献报道^[2,3]，美宝湿润烧伤膏中含有数十种中药成分，具有止痛、活血化瘀、祛腐生肌、抑菌、营养及保护消化道粘膜与促进损伤粘膜再生修复等治疗作用。据我们临床观察，美宝湿润烧伤膏对上消化道苛性碱烧伤确有良好治疗作用，5 例病人全部治愈，远期疗效可靠。同时发现，成年人日服美宝湿润烧伤膏 100g，连用 10 天无任何毒副作用。故认为上消化道苛性碱烧伤可采用口服美宝湿润烧伤膏治疗。

参 考 文 献

- [1] 黎鳌. 烧伤治疗学 [M]. 二版. 人民卫生出版社, 1995, 338.
- [2] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M]. 中国医药出版社, 2000, 41.
- [3] 徐荣祥. 烧伤医疗技术 [M]. 中国烧伤创疡杂

志, 1997, 3: 5.

【作者简介】

胡一芳 (1972—), 女 (汉族), 山东济南人, 上海第二军医大学毕业, 主治医师.

(收稿日期: 2003-05-18; 修回日期: 2003-06-20)

增生性瘢痕的综合治疗

任 展

【摘 要】 目的: 探讨增生性瘢痕的有效治疗方法。方法: 美宝疤痕平、弹力套加压、曲安缩松联合治疗 41 例; 疤痕平与曲安缩松联合治疗 7 例, 疗程 6 个月, 个别病人长达一年。结果: 疤痕平、弹力套加压与曲安缩松联合治疗的治愈率为 61.0%, 显效与有效合并率为 39.0%; 疤痕平与曲安缩松联合治愈率 42.9%, 显效与有效合并率为 57.1%, 均无治疗无效者。结论: 疤痕平、弹力套加压与曲安缩松联合治疗增生性瘢痕效果显著。

【关键词】 增生性瘢痕; 美宝疤痕平; 弹力套; 曲安缩松; 治疗效果

【中图分类号】 R644; R619.6 【文献标识码】 B 【文章编号】 1001-0726 (2003) 03-0226-02

增生性瘢痕是深度烧伤及感染创面愈合后的一种常见并发症, 我院对 48 例瘢痕患者分别实施了弹力套压迫、美宝疤痕平外用及瘢痕局部注射曲安缩松综合治疗, 均取得了满意效果, 无治疗并发症及不良反应。

一、临床资料及方法

1. 临床资料: 男 27 例, 女 21 例, 年龄 1.5—49 岁, 病程 6 个月—11 年, 均为烧伤后瘢痕愈合。瘢痕部位多以四肢为主, 其次为面部、胸部。病变最小面积 $1\text{cm} \times 2\text{cm}$, 最大 $10\text{cm} \times 17\text{cm}$ 。

2. 治疗方法: 根据病变部位, 有 41 例采用弹力套压迫、美宝疤痕平与曲安缩松联合治疗; 7 例采用美宝疤痕平与曲安缩松联合治疗。具体方法为: (1) 瘢痕部位局部外用美宝疤痕平, 每日两次, 用药前温水清洗瘢痕部位, 将药膏均匀涂于患处, 按摩 10—15 分钟; (2) 病变部位持续弹力套外压, 压力以不影响肢端血运, 无明显因弹力套带来不适为易, 一般应早期持续压迫, 疗程以 6 个月为一个疗程, 病变

严重可长达一年; (3) 瘢痕局部注射曲安缩松注射液与 2% 利多卡因混合液 (容量比 1:1), 用普通注射器, 4.5 号针头, 第一、二次注射间隔 15 天, 以后每隔 1 月注射一次, 6 次为一个疗程, 成人曲安缩松最大剂量每次不超过 80mg, 小儿不超过 40mg。

二、治疗结果

随访时间最短七个月, 最长达两年。疗效判定指标为: 痛痒症状消失、瘢痕组织软化、色泽接近正常为治愈; 三项有两项改善者为显效, 有一项改善者为有效。弹力套压迫, 疤痕平外用与曲安缩松联合治疗治愈率为 61.0%, 有效与显效率 39%; 疤痕平、曲安缩松联合治疗治愈率 42.9%, 显效有效合并率 57.1% (见表 1)。

三、临床体会

长期加压治疗瘢痕可使血管数量减少, 管腔变细, 瘢痕组织的血液供应减少, 同时可使血管内皮细胞发生退变, 使血管壁损伤加重, 造成组织缺血, 限制了瘢痕的增生。曲安缩松可抑制破坏瘢痕内成纤维细胞的增生, 减少胶原纤维的合