

复位粘膜存活的可能性较小；5 例为鼻中隔肿物摘除致粘膜缺损。本组病例鼻中隔粘膜缺损面积大于  $1\text{cm} \times 1\text{cm}$ 。

## 二、治疗方法与结果

因本组 37 例皆为新鲜创面，都有出血或渗血，故清洁消毒后用涂有湿润烧伤膏的纱条敷于中隔粘膜缺损处，再用凡士林纱条填塞鼻腔，24 小时后取出鼻腔填塞纱条。用无菌棉签拭净创面，再用无菌棉签将湿润烧伤膏涂于创面，形成约 1mm 厚药膜，每日清洁、涂药 4 次，待粘膜完全修复为止。结果：鼻外伤及鼻中隔手术损伤者粘膜修复较快，5 天—7 天即长满上皮，最迟 1 例 12 天缺损被修复粘膜覆盖，无一例发生鼻中隔穿孔。

典型病例：韩某某，男，53 岁。因右侧鼻腔多形性腺瘤于 2002 年 9 月 9 日入院，9 月 11 日在局麻下行肿瘤摘除，鼻中隔右侧遗留  $1.2\text{cm} \times 1.5\text{cm}$  粘膜缺损。按上述方法治疗，裸露的鼻中隔软骨始终红润，术后第 5 天即爬满薄薄上皮。出院后每日复诊涂药两次，半月复查，修复的粘膜饱满，颜色略淡于正常鼻粘膜。

## 三、临床体会

鼻中隔软骨的血供主要来自鼻粘膜血管，鼻中隔粘膜大面积缺损易致软骨坏死，湿润烧

伤膏含有活血化瘀成份，具有明显的减轻水肿、改善局部血液循环等作用，同时能使创面组织细胞获得足够的营养和氧气供应，从而加快创面愈合速度。涂用湿润烧伤膏后使创面形成与空气隔绝的保护膜，有效的阻止细菌的侵袭和繁殖。药物的亲脂性保护组织不受细菌及液化物、代谢物的刺激和侵蚀。湿润烧伤膏通过引起细菌的形态结构等生物特性的变异和减慢细菌的繁殖速度来降低细菌的致病力；它同时可以增强吞噬细胞的吞噬功能和通过溶菌酶的释放提高机体的非特异性免疫功能<sup>[1]</sup>，从而保证了创面的正常修复。湿润烧伤膏含有谷甾醇等抗菌成份，对防止感染的发生<sup>[2]</sup>具有临床意义。

## 参考文献

- [1] 曲云英, 王远平, 等. MEBO 抗感染机理的试验研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1996, (1): 19.
- [2] 徐荣祥. MEBO 的作用原理 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, (3): 34.

## 【作者简介】

张福刚 (1961—), 男 (汉族), 山东荣成市人, 泰山医学院毕业, 医师。

王坤 (1972—), 男 (汉族), 山东荣成市人, 滨州医学院毕业, 主治医师。

(收稿日期: 2003-03-18; 修回日期: 2003-05-22)

# 湿润烧伤膏治疗溃烂型颈淋巴结结核的疗效观察

刘桂云

【摘要】目的：运用湿润烧伤膏 (MEBO) 纱条填塞治疗溃烂型颈淋巴结结核术后的创面，以常规凡士林纱条换药作为对照，观察其促进创面愈合的作用。方法：分别将 MEBO 纱条和凡士林纱条填塞创面，外层用无菌纱布包扎，每日换药 1—2 次。结果：从创面坏死干酪性清除，创面愈合时间进行比较，MEBO 纱条好于凡士林对照组。结论：MEBO 对促进创面愈合疗效显著。

【关键词】溃烂型颈淋巴结结核；湿润烧伤膏纱条；凡士林纱条；治疗效果

【中图分类号】R529.4 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726 (2003) 03-0229-02

颈部淋巴结结核溃破及切开引流后形成不易愈合的瘻管或溃疡,常规换药方法疗效不显著,病人痛苦较大。我院从 2001 年 8 月开始用湿润烧伤膏(MEBO)纱条填塞治疗溃烂型颈部淋巴结结核术后创面 20 例,并用凡士林纱条换药治疗的 20 例进行对照观察,认为 MEBO 纱条疗效显著。现总结如下:

## 一、临床资料

男 23 例,女 17 例,年龄 8 岁—36 岁。颈部淋巴结大小 1.0cm × 1.5cm—2.2cm × 5.0cm,均已溃烂,经取分泌物做涂片镜检结核菌阳性者 31 例,另 9 例为阴性,但都合并有肺部结核菌感染。40 例患者随机分为 MEBO 与凡士林治疗组,患者在年龄、性别及病史无明显差异。

## 二、治疗方法

1. 全身治疗:同其它结核病一样,适当休息,注意保持精神愉快,加强营养以增强身体抵抗力。一般用抗痨药物 3—4 种,如:链霉素、异烟肼、利福平、吡嗪酰胺等。根据病情、年龄用药。

2. 局部治疗:病变切开引流之前常规消毒局部皮肤。切开后尽量消除局部坏死干酪病灶。清洁创口后,分别用 MEBO 纱条或凡士林纱条填塞脓腔,外用无菌纱布包扎,每日换药 1—2 次。每次换药前均用 3% 过氧化氢或甲硝唑棉球清洁创面,清除坏死组织及液化物,用消毒干棉珠或小纱布擦干。

## 三、治疗结果

1. 创面变化:MEBO 组用药后 3 天创面坏死干酪物开始液化,换药后 8 天—10 天,坏死组织基本清除,创面呈红色或鲜红色,新生肉芽组织触之易出血。对照组创面换药治疗后,创面干酪物不易清除,或有脓液渗出,一般换药 15 天—月余,创面坏死物逐渐减少,肉芽组织由灰白色逐渐变为红色,但仍有粘性液体

外渗。

2. 愈合时间观察:MEBO 组自切开之日起,创面最短愈合时间为 15 天,最长 3 个月,愈合后皮肤较为平坦,质地软。对照组愈合时间较长,最短者为 35 天愈合,最长者 5 个月,愈合后皮肤质地较硬。

## 四、讨论

颈部淋巴结结核的临床治疗疗程长于肺结核,抗痨药物治疗约需一年左右。由于病人机体抵抗能力弱,局部淋巴结经常有破溃或红、肿、痛表现,颈部扭转困难,破溃处脓性分泌物不断外渗,迁延不愈,给患者身心造成很大痛苦。MEBO 是一种中药制剂,主要用于烧伤治疗。它可使坏死的组织水解,酸化,并连同渗出物呈“自动引流”式排除体外<sup>[1]</sup>。在抗痨药物治疗的基础上,应用 MEBO 纱条填塞病灶处,通过药物的自动引流作用,使病灶内坏死干酪物尽快液化排出。研究发现,MEBO 具有解毒,去腐生肌,促进创面肉芽组织再生,改善创面的血液循环等功效<sup>[2]</sup>,并可通过调节患者机体免疫力,增强局部及全身抗感染能力<sup>[3]</sup>。由于淋巴结结核病程长,属消耗性疾病,机体免疫力低,抗病力弱。本研究证明,应用 MEBO 纱条辅助治疗,使创面愈合速度明显好于凡士林对照组。说明湿润烧伤膏既是一种促进烧伤创面愈合的药物,也可促进结核创面愈合。

### 参考文献

- [1] 徐荣祥. 烧伤创疡医学总论 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1989, (1): 20.
- [2] 朱倩, 陈力莹. MEBO 治愈臀部窦道一例 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1999, (2): 50.
- [3] 曲云英, 邱世军, 王建平, 等. 美宝抗感染机理的研究 [J]. 工企医刊, 1995, (8): 1.

### 【作者简介】

刘桂云 (1970—), 女 (汉族), 山东胶州市人, 1990 年毕业于山东省胶州市第二卫生学校, 现从事护理专业, 护师。

(收稿日期: 2002-10-08; 修回日期: 2003-01-03)