

MEBT/MEBO 救治成批瓦斯爆炸伤临床体会

刘福清¹, 鞠光亚¹, 李兆龙¹, 尹建华¹, 张娟¹, 徐亚琨¹, 宋东奇²

【摘要】 目的：通过总结近 8 年来我们救治成批瓦斯爆炸伤的临床救治情况，探讨方便、经济、临床效果好的治疗方法。方法：分析使用烧伤湿性医疗技术（MEBT/MEBO），治疗 69 例因瓦斯爆炸伤患者的诊疗过程。结果：痊愈 64 例，死亡 5 例。结论：1. 救治体系的建立，伤员的合理分组。2. 早期病情的判断，及时的处理创面。MEBT/MEBO 治疗成批瓦斯爆炸伤是一种好的治疗方法。

【关键词】 成批瓦斯爆炸伤；MEBT/MEBO；救治

【中图分类号】 R644；TD712.7 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)04-0295-02

Clinical experience with MEBT/MEBO in treating gas explosion victims in group LIU Fu-qing, JU Guang-ya, LI Zhao-long, et al, Dept. of Burns, General Hospital of Ningxia Coal Corporation, Sizuishan City, Ningxia 753400, China

【Abstract】Objective: To find an easy, economical and reliable method for treating gas explosion victims in group. **Method:** MEBT/MEBO was applied in treating 69 gas explosion victims in group, the data in the whole treating course were analyzed. **Result:** 64 cases were cured and 5 died. **Conclusion:** 1. Rescue system should be established and victims should be rationally divided into groups. 2. Case condition should be correctly assessed and burn wounds should be treated early. MEBT/MEBO is reliable and applicable for rescue of gas explosion victims in group.

【Key words】 Gas explosion injury; MEBT/MEBO; rescue

我们近 8 年来，我们分批收治了 69 例煤矿瓦斯爆炸伤患者，通过全院人员的积极救治，使用烧伤湿性医疗技术（MEBT/MEBO），取得了好的疗效，积累了一些临床经验。现报告如下：

一、临床资料

1. 一般资料：本组共 5 批收治 69 例，全部为男性，年龄 19-50 岁，平均 26.5 岁，最多一次来院 24 人，最少 5 人，平均 14 例。烧伤面积 10-30% 的 18 例；31-50% 例的 37 例；51-80% 的 9 例；超过 80% 的 5 例，平均 14 例。烧伤深度：以 II 度和深 II 度浅型为多，有 25 例为深 II 度深型，有 6 例为 III 度创面。受伤部位：遍及全身各处，以身体暴露部位多见。均伴有不同程度的吸入性损伤，合并头外伤的 12 例，肋骨骨折 6 例，CO 中毒的 9 例，脑水肿的 5 例，脑水肿的 5 例，耳鼓膜穿孔的 11 例。就诊时间为伤后 1 小时-20 小时不等，危重病人 26 例。

2. 创面处理：伤后早期创面污染重，附着大量煤粉尘，过去常常用温肥皂、温水或生理盐水、0.1% 新洁而灭清洗创面，或全身皮肤。而这时患者往往创面疼痛，组织有渗出，这样处理能加重组织的损伤，有时还可导致病人出现休克。我们的处理方法是入院后简单清创，先不剪破水泡，尽量保留较为完整的腐皮。将管装的 MEBO 打开挤到换药碗中，带好无菌的乳胶手套，然后将 MEBO 快速涂布与创面上，首次涂布可稍厚，这样不仅可快速止痛，还可将附着在创面和皮肤上的煤粉尘，吸附与首次涂布的 MEBO 中而渐被清除，（一般 3-4 次全部清除）。能减少因常规清创造成的痛苦和再损伤。涂药时间短，平均每位患者用 3-5 分钟，为救治危重病人争取了充足的时间，尤其在医护人员少的情况下尤为实用。在病情稳定情况下进一步处理创面，要尽量保留腐皮，大水疱可低位剪开引流。对容易受压的部位采用凡士林油纱布上涂布 MEBO，

【作者单位】 1. 宁夏煤炭总医院外科，宁夏 石嘴山 753400

2. 韩城矿务局下峪口煤矿医院外科，陕西 韩城 715404

在允许的情况下,改变体位,如药物流失及时涂药。有时四肢部位可用 MEBO 包扎治疗。在换药次数方面根据具体情况而定。感染创面应尽量去除已经开始坏死的组织或脓性分泌物,适当清创显露新鲜组织。对深Ⅱ度深型和浅Ⅲ度创面渗出期使用“耕耘”疗法为好^[1]。对愈合的新创面仍需少量涂布 MEBO,防止因干燥引起的损伤,避免紫外线照射引起的损伤和色素沉着。后期可根据情况使用 MEBO 疤痕平。

3. 其它措施:迅速有效静脉通道的建立;强心保肾;必要时可气管切开保证良好的肺通换气功能;水电解质酸碱平衡的纠正;感染的控制;营养支持治疗以及合并症和并发症的防治等处理。

4. 结果:本组治愈 64 例,死亡 5 例。住院时间 8~90 天。死因分别为严重的头颅外伤 1 例;急性喉头水肿窒息 1 例;烧伤后出现多器官功能衰竭 1 例;糖尿病酮症酸中毒 1 例;应激性溃疡消化道大出血 1 例;行植皮术的 4 例,为Ⅲ度的创面。

二、讨论

1. 煤矿瓦斯爆炸伤,病人多,病情复杂,时间长,工作量大。救治体系的及时建立,使救治工作有条不紊迅速开展,正确组织领导,合理调配医疗资源,是救治成功的前提。视病人的情况将医护人员合理分组,使病人合理分布,组与组间相互协作,以及各科室间的通力协作,保证诊治工作及时有效。MEBO 烧伤膏与 MEBT 配合使用时才产生疗效的,除 MEBT 的效果外,主要作用如下:A. 可使致病菌变异,降低毒力。B. 通过保护神经末梢和降低痛感,松弛立毛肌等作用,有效地止痛。C. 通过所含 B-谷甾醇等成分的作用,有效的发挥抗炎作用。D. 由于 MEBO 为营养食品组成,对细胞具有保护作用,除增强细胞膜张力外,可使几乎濒临坏死的细胞向具有生命活力的正常细胞转化。E. 由于在 MEBT 的配合下,创造了创面生理湿润环境,有利于组织结构的正常状态再生修复,从而产生了减少瘢痕愈合和增强创面自愈能力的作用,以及可使脂肪组织中的残存上皮组织及血管丛和纤维组织重新再生皮肤^[2]。成批烧伤病人早期严格执行 MEBT/MEBO 操作规程,坚持 7 条处置原则及中后期综合治疗方案,可提高成批烧伤病人的救治成功率^[3]。

2. 早期的判断病情、及时的处理创面。早期快速处理创面,不仅能即刻缓解患者急性期创面的疼痛,而且保证了 MEBO 涂布以后形成的相对皮肤完整性,减少渗出。更有利于局部附着物的吸附,减少了患者因清创带来的不利情况发生。另外,瓦斯爆炸常突然发生,救治时往往医护人员相对较少,给救治工作带来困难。快速的处理创面,给救治提供了充分的时间,可使重危患者得到了有效及时的救治,提高了治愈率。MEBT/MEBO 治疗成批瓦斯爆炸伤切实可行。

3. 需要注意的几个问题:(1) 瓦斯爆炸伤后,早期有效的抗休克处理,减轻缺氧缺血性损害,可减少并发症的发生。(2) 瓦斯爆炸伤后早期多表现为:进行性呼吸困难、紫钳、双肺湿罗音、哮鸣音等,轻度的对症处理,中度以上的患者应尽早行气管切开,必要时可早期作预防性气管切开^[4]。(3) 加强抗感染和营养支持治疗,增强机体抵抗力。同时注意对合并症和并发症的防治,减少死亡率。

4. 矿井内瓦斯爆炸时,现场人员应了解必要的自救知识,将大大减轻损伤程度。事故发生后应迅速卧倒,脸部朝下,胸部帖地面,保护面部,可减少冲击波的损伤,避免吸入性损伤和肺部爆震伤。

参考文献

- [1] 徐荣祥. 烧伤创疡医学 [M]. 中国烧伤创疡杂志社, 1994.
- [2] 徐荣祥. 烧伤湿性医疗技术 [M]. 北京光明中医烧伤创疡研究所, 1997.
- [3] 李传吉, 胡建武, 李俊, 等. 成批烧伤病人的抢救处理原则 [J], 中国烧伤创疡杂志, 2002, 2: 92.
- [4] 孙志刚, 等. 吸入性损伤气管切开问题的临床讨论 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 55.

【作者简介】

刘福清 (1967—), 男 (汉族), 山东淄博人, 宁夏医学院医疗系毕业, 主治医师。

鞠光亚 (1968—), 男 (汉族), 山东曹县人, 宁夏医学院医疗系毕业, 主治医师。

李兆龙 (1968—), 男 (汉族), 宁夏石嘴山市人, 宁夏医学院医疗系毕业, 主治医师。

(收稿日期: 2003-08-18; 修回日期: 2003-09-18)