

# MEBT/MEBO 治疗癫痫发作所致烧伤的临床应用

王丽<sup>1</sup>, 周青峰<sup>1</sup>, 于清<sup>2</sup>

**【摘要】** 目的: 探讨一种较好的治疗癫痫发作所致烧伤的临床治疗方法。方法: 对本组 9 例患者, 在控制癫痫发作下, 应用 MEBT/MEBO 处理烧伤创面。结果: 本组患者均达到较好的止痛效果。创面愈合时间为浅Ⅱ度  $8 \pm 1.69$  天; 深Ⅱ度  $20 \pm 2.15$  天; Ⅲ度  $34 \pm 4.66$  天; 2 例Ⅲ度残余肉芽创面经植皮愈合。配合抗瘢痕药物等治疗创面无明显瘢痕增生。患者住院期间癫痫病控制稳定, 无再次发作。结论: MEBT/MEBO 应用于癫痫发作所致烧伤的临床治疗效果较好, 是治疗癫痫发作所致烧伤较理想的治疗方法。

**【关键词】** 湿润烧伤膏; 癫痫病; 烧伤

**【中图分类号】** R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)04-0300-03

**The application of MEBT/MEBO in treating burn patients caused by epileptic attack** WANG Li<sup>1</sup>, ZHOU Qing-feng<sup>1</sup>, YU Qing<sup>2</sup>; 1. Dept. of Burns and Plastic Surgery, Inner Mongolia Hospital, Huhhot, Inner Mongolia 010017, China, 2. Dept. of Burns and Plastic Surgery, Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical College, Huhhot, Inner Mongolia 010050, China

**【Abstract】 Objective:** To find a good method for treating burn patients caused by epileptic attack. **Method:** 9 cases of this disease were treated with MEBT/MEBO after the epileptic attack had been controlled. **Result:** MEBT/MEBO had very good pain relieving effect. Superficial 2nd degree burn wounds healed in  $8 \pm 1.69$  days, deep 2nd degree wounds healed in  $20 \pm 2.15$  days and 3rd degree wounds healed in  $34 \pm 4.66$  days. 2 cases with 3rd degree burn healed after skin grafting, but no hyperplastic scar formed. No recurrence of epilepsy. **Conclusion:** MEBT/MEBO has very good efficacy in treating burn caused by epileptic attack.

**【Key words】** MEBT/MEBO; epilepsy; burn

癫痫是一组临床综合症。以在病程中有反复发作的神经之异常放电引致暂时性、突发性大脑功能失常为特征。典型的临床表现为意识丧失、跌倒, 全身肌肉强直, 口唇青紫, 头眼偏向一侧。而后可有昏睡, 或意识清醒。因此该病发作时易致外损伤<sup>[1]</sup>。我们报告 9 例癫痫病大发作合并烧伤患者, 并就其发病原因, 治疗特点及预防措施探讨如下。

## 一、临床资料

1. 一般资料: 1990 年~2000 年共收治癫痫病大发作合并烧伤患者 9 例。男 3 例, 女 6 例, 年龄 19~39 岁。癫痫病程 2~10 年。入院前服药情况:

未坚持按量服药。烧伤原因: 本组 9 例均为癫痫发作时致烧伤, 其中做饭时发作致烧伤 3 例, 倒开水时发作致烧伤 2 例, 发作时触及炽热电炉上致烧伤 1 例, 洗澡时发作致烫伤 2 例, 工作时发作倒在热炉板上致烧伤 1 例。烧伤面积及深度: 本组烧伤总面积/Ⅲ度烧伤面积为 11%~65%/10%~49%, 平均烧伤面积为 37.35%/23.6%。

2. 临床特点及鉴别诊断: 临床分型结合中华医学会第一届全国癫痫病学术会议草拟的癫痫发作分类法(1985)进行分类<sup>[2]</sup>。本组病例均有明确的癫痫病史, 发作前有先兆症状, 发作时有意识丧失, 对诊断有重要意义。

**【作者单位】** 1. 内蒙古自治区医院烧伤整形科 内蒙古 呼和浩特 010017

2. 内蒙古医学院附属医院烧伤整形科 内蒙古 呼和浩特 010050

## 二、治疗方法

1. 全身治疗：仔细询问病史。准确计算烧伤面积和估计创面深度，制定治疗计划，积极防治休克及癫痫发作，注意酸碱平衡及水、电解质的调节，为防止发生感染，早期可足量联合应用抗生素，保护各脏器功能，加强营养支持，力争使病人平稳度过休克期及感染期。

2. 创面处理：因考虑本组患者刚入院时有癫痫大发作的可能，故创面处理要轻柔，行简单清创，去除污物和腐皮。对于创面表皮已焦化创基呈蜡白色，肿胀明显，痛觉不明显的深度烧伤创面可配合行耕耘处理，可采用手术刀片在创面表面作“井”字型划痕耕耘，间距为 2mm~4mm，耕耘深度以创基裂开而又不感疼痛、不出血为度。创面清创耕耘后外用湿润烧伤膏油沙覆盖，纱布减压包扎，以便护理。每日换药一次。待癫痫发作控制后，创面改为暴露疗法。将湿润烧伤膏均匀涂于创面，厚约 1mm~2mm，每 3~4 小时换药一次，换药时将原有药物及分泌物清除干净后再涂新药，以保持创面始终有药物覆盖为原则。愈合期可根据创面变化逐减少换药次数及用药量，直至创面愈合。对于不能经换药愈合的 III 度残余创面，行植皮手术。

3. 癫痫病治疗：本组病人送往医院后，均处于痉挛后期。表现为精神错乱或昏睡肢体轻瘫以及头痛、肌肉酸痛等。在给予积极休克治疗的同时，给予吸氧，保持呼吸道通畅。安定注射液 12~20mg 加入 500ml 葡萄糖中缓慢静点，待病人清醒后改苯妥英那 0.1g 口服，每日三次，以防住院期间再次发作加深创面。此外要加强精神及心理治疗。对于癫痫病患者来说，要特殊病人特殊对待，一般不强调绝对隔离，可以让患者家属进行陪护，消除病人的恐慌心理，医护人员要耐心细致亲切和蔼，以使患者精神放松，配合治疗，换药时要轻柔，尽量避免疼痛刺激。

## 三、结果

1. 创面愈合时间：本组 9 例患者经 MEBO/MEBO 治疗，浅 II 度烧伤创面平均愈合时间为 8 ± 1.69 天；深 II 度烧伤创面平均愈合时间为 20 ± 2.15 天；III 度烧伤创面平均愈合时间为 34 ± 4.66；其中 2 例 III 度残余肉芽创面经植皮愈合。本组患者创面愈合好，配以抗瘢痕药物外用及弹力绷带应用，创面无瘢痕形成。

2. MEBO 止痛效果：经观察患者在换药时表情安静，无痛苦状，并主诉用药后创面疼痛均有不同程度缓解。而涂药少或无药物覆盖的创面诉有痛感。

3. 癫痫病治疗情况：本组患者住院期间使用小剂量抗癫痫药物，即能控制病情，无癫痫发作。

典型病例：女性患者，19 岁。去水房打开水时，突然意识丧失，跌倒在地，四肢抽搐。开水由拧开的水笼头中流出，洒在患者身上，后被他人发现送往医院。入院时患者处于痉挛后期，诉头痛，表情麻木，四肢瘫软。查四肢、腰背部、臀部烫伤。入院诊断：①癫痫病大发作；②身体皮肤多处热水烫伤，烫伤总面积 34%（深 II 度 27%，III 度 7%）。立即建立静脉补液通道，积极抗休克抗感染治疗，给予安定注射液 20mg 缓慢静点，使患者保持安静，避免再次发作，并由其母亲陪护，消除患者恐惧心理。创面清创后，外用湿润烧伤膏换药。同时配合精神心理治疗，全身加强营养支持，创面经换药愈合。住院 56 天出院。

## 四、讨论

1. 癫痫是神经系统常见病，患病率大约在 5% 左右，致病因素有三个方面：（1）遗传倾向；（2）脑内有癫痫性病理改变；（3）诱因（促因素）<sup>[2]</sup>。根据中华医学会第一届全国癫痫学术会议草拟的癫痫发作分类法（1985），本组病例诊断为癫痫大发作。因患者在癫痫发作时存在意识丧失，故接触热源时间较长，致烧伤创面较深。按传统治疗，对深度烧伤创面应行手术治疗，这给患者带来又一次创伤刺激，患者不易接受。此外，传统治疗对创面疼痛无缓解作用。易使患者惧怕换药而不能很好地配合治疗，而疼痛的不良刺激尚可成为癫痫发作的诱因。

2. 癫痫病患者烧伤创面使用 MEBO/MEBO 治疗技术，较其它方法有很多优点：首先，止痛效果好，通过药物将创面与外界隔离，避免了外界干燥空气对创面的直接刺激，对受损神经末梢起到微观保护及解除汗毛立毛肌痉挛的作用，实现减轻和解除烧伤疼痛<sup>[3]</sup>。使癫痫病患者对换药的恐惧心理减轻，能更好的配合医生治疗。外界不良刺激因素的减少，也使癫痫的发作减少。其次药物结合耕耘治疗，使局部微循环通畅，药物与受损组织充分接触，将异物、细菌及组织分泌物引流排出，有效地降低了创面的细菌数量<sup>[4]</sup>。在深 II 度烧伤创面使用

MEBO, 可促使间质细胞连续不断地分化增殖为干细胞, 最终完成创面再生修复<sup>[5]</sup>, 避免手术植皮带来的痛苦和瘢痕形成, 减轻或消除患者恐惧心理。

因此, 我们认为, 对于癫痫病发作所致伤患者, 因其对外界刺激敏感、多虑、应尽可能减少外界的不良刺激, 而湿润烧伤膏作用温和, 能减轻创面疼痛, 促进上皮生长, 避免手术痛苦, 愈后无瘢痕形成, 是烧伤治疗的理想方法。

3. 加强防护措施, 癫痫病患者在不发病时与常人一样, 因此易被忽略安全性的保护。有癫痫病史的病人应避免单独操作或从事危险工作, 以防意外损伤发生, 对发作较频繁者应坚持按量服药。

#### 参考文献

[1] 张秉枢, 战士发, 等. 癫痫状态 [J]. 神经精神疾病杂志, 1991, (7) 14~15.

- [2] 解学孔. 癫痫病学 [M]. 人民卫生出版社, 1995, 334~349.
- [3] 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, 119-137.
- [4] 中国烧伤创疡科技中心. 湿润烧伤膏临床试验总结报告 [R]. 中国烧伤创疡杂志, 2000 (2) 11~15.
- [5] 徐荣祥. 烧伤湿性医疗技术 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, (3): 4~12.

#### 【作者简介】

王丽 (1957—), 女 (汉族), 辽宁省人, 内蒙医学院医疗系毕业, 烧伤整形外科专业, 副主任医师。

周青峰 (1961—) 男 (汉族), 安徽省人, 内蒙医学院医疗系毕业, 烧伤整形专业, 副主任医师

于清 (1958—) 男 (汉族), 山西省人, 内蒙医学院医疗系毕业, 烧伤整形专业, 副主任医师

(收稿日期: 2003-08-19; 修回日期: 2003-09-28)

## 薄化深度烧伤坏死层的方法与疗效观察

李天宇, 赵俊祥

【摘要】 目的: 观察自制创面磨削器薄化坏死层与 MEBT 配合应用治疗烧伤的临床效果。方法: 用骨科手持电钻和磨皮柱状磨头组合制成创面磨削器。选择相对标准的深 II 度深型和浅 III 度烧伤各 30 例, 行自身对照。在同一部位, 同一深度分别应用 MEBT+磨削 (称薄化组) 和单纯 MEBT (单纯 MEBT 组) 对比观察, 比较创面液化开始时间、液化结束时间及创面愈合时间。结果: MEBT+磨削方法使液化时间、液化结束时间及创面愈合时间提前。结论: MEBT+磨削能较早地使生命物质 MEBO 激发潜能干细胞, 使创面提前愈合。

【关键词】 创面磨削器; 薄化深度; 烧伤坏死层; 湿润暴露; 创面愈合

【中图分类号】 R644 【文献标识码】 B 【文章编号】 1001-0726 (2003) 04-0302-03

**A method for thinning the necrotic tissue in deep burn wounds and its effect on wound healing** Li Tian-yu, ZHAO Jun-xiang  
Nanshi Hospital, Nanyang City, Henan Province 473065, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of an abrasive machine in thinning the necrotic tissue in deep burn wound combined with MEBT treatment. Method: 30 cases of deep 2<sup>nd</sup> degree burn and 30 cases of superficial 3<sup>rd</sup> degree burn were selected to enter the experiment. Each patient had parts of the wounds treated with MEBT + thinning the necrotic tissue using the abrasive machine (group A) and parts of the wounds treated with MEBT alone (group B). A comparison of the efficacy of the 2 groups was made, including the starting and finishing time of liquefaction and wounding healing time. Result: The healing time of the wounds treated with MEBT + thinning the necrotic tissue using the

【作者单位】 一南阳市南石医院, 河南 南阳 473065

万方数据