

MODS, 加强营养支持, 尽早封闭创面。

参考文献

- [1] 黎鳌, 杨宗城. 烧伤治疗学 [M]. 第二版, 人民卫生出版社, 1995, 104.
- [2] 季大玺, 谢红浪, 徐斌. 连续性肾脏替代治疗临床应用的进展 [J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 1999, 3(8): 168.

【作者简介】

贺全勇 (1965—) 男 (汉族), 湖南常德人, 湖南医科大学毕业, 主要从事创面修复与瘢痕防治的研究, 副主任医师。
罗成群 (1949—), 男 (汉族), 湖南衡南人, 衡阳医学院毕业, 主要从事创面修复与瘢痕防治的研究, 科主任, 教授, 博士生导师。
周鹏翔 (1971—) 男 (汉族), 湖南邵阳人, 湖南医科大学毕业, 主要从事烧伤创面修复, 主治医师, 硕士研究生。

(收稿日期: 2003-01-08; 修回日期: 2003-03-18)

湿润烧伤膏加弹性绷带治疗下肢关节 水肿创面临床体会

陆敏康

【摘要】 目的: 探讨下肢跨越关节的肉芽水肿创面治疗和保护关节功能的方法。方法: 查阅我院 5 年来 (1997-2001) 在烧伤创面治疗中发生的下肢跨越关节 (含膝、踝) 的肉芽水肿创面病历资料, 其中采用湿润烧伤膏 (MEBO) 加弹性绷带压力治疗愈合者 26 例 (共 30 个创面), 分析该方法对跨越关节的肉芽水肿创面的治疗效果和对关节功能的保护作用。结果: 本组 26 例未经植皮全部治愈, 并经一年随访无一例增生瘢痕出现。部分病例有局限性瘢痕, 质软, 关节无功能障碍。结论: 对跨越关节的肉芽水肿创面应用 MEBO 加弹性绷带压力治疗, 有利于创面的自行愈合, 对关节功能亦有良好的保护作用。

【关键词】 下肢关节烧伤; 肉芽创面; 湿润烧伤膏; 弹性绷带; 治疗效果

【中图分类号】 R644; R658.3 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2003) 04-0309-02

MEBO and elastic bandage therapy for treating lower limb joint edema wounds LU Min - kang, Hospital of Chinese medicine, Lianyungang City, Jiangsu Province 222004, China

【Abstract】 Objective: To find a method for treating lower limb joint granulation edema wounds and protect the function of the joints. **Method:** An analysis of the clinical data of the treatment of lower limb joints (including knee and ankle joints) edema wounds in the past 5 years was made. **Result:** 26 cases (involving 30 wounds) were cured by MEBO and elastic bandage therapy. No skin grafting was needed. After followed-up for one year, no hyperplastic scar formed. Only a few of them had local scar formation but very soft. No functional disturbance found. **Conclusion:** MEBO and elastic bandage therapy for treating lower limb joint granulation edema wounds can promote wound healing and protect the function of the joints.

【Key words】 Lower limb; burn; granulation wounds; MEBO; elastic bandage; efficacy

治疗四肢跨越关节的深度烧伤创面过程中所出现的水肿型肉芽创面, 一般均采用高渗盐水湿敷,

以期促使创面水肿肉芽消退平复, 以利上皮爬行愈合。自 1997-2001 年, 我院对这类创面采用湿润

烧伤膏 (MEBO) 纱布加弹性绷带压力治疗, 取得了创面愈合和关节功能得到有效保护的结果。报告如下:

一、临床资料

1. 一般资料: 本组病例 26 例, 住院 10 例, 门诊治疗 16 例。成人 9 例, 儿童 17 例。创面跨膝关节 15 例, 其中跨双膝关节 4 例, 单侧 11 例 (共 19 个创面) 跨单踝关节 11 例; 最大创面 44cm × 11cm, 最小创面 11cm × 5cm。出现水肿型肉芽创面最长两周, 最短 5 天。

2. 方法与结果: 对在治疗过程中出现的跨越关节肉芽水肿创面, 均采用 MEBO 与弹力绷带包扎治疗, 如以往治疗方法为 MEBO, 治疗过程中发生了肉芽水肿, 可不中断 MEBO 治疗, 在水肿肉芽上继续应用薄层 MEBO (不超过 1mm), 再在该创面上覆盖一层 MEBO 纱布, 在纱布上加盖复合医用敷料保护 (江苏如皋市华风卫生用品有限公司生产), 外用弹性绷带 (上海协民医用敷料厂) 适当加压。每天更换 MEBO 纱布及复合医用敷料一次, 12 小时在 MEBO 纱布外再补加一次 MEBO, 同时检查远端肢体, 调整压力, 防止压力过大造成肢体麻木或肿胀。直至创面愈合。治疗期间鼓励患者在弹性绷带保护下进行功能锻炼。本组病例最长应用 5 周, 最短两周 (视原水肿创面大小及愈合时间长短而定), 创面愈合后用疤痕平替代 MEBO, 继续适当加压两周, 解除加压后继续使用疤痕平 3 个月。

治疗结果, 所有下肢跨越关节的肉芽水肿创面全部愈合, 所有膝、踝关节均未出现功能障碍。

二、典型病例

李某, 5 岁男童, 因双下肢后缘被热油烫伤入某院治疗。一周后切痂, 在生理盐水湿敷阶段家长抱患儿来我院治疗。入院时, 从大腿臀部以下至小腿中段 (包括腘窝) 呈现一巨大创伤区, 在家长拒绝植皮的情况下, 应用 MEBO 治疗。治疗两周, 创缘上皮向内爬行, 但残余创面出现肉芽过渡生长及水肿。借鉴以往经验, 创面应用 3.3% 高渗氯化钠湿敷, 72 小时后水肿平复, 继续用 MEBO 治疗, 一周后又出现肉芽过渡生长和水肿, 明显突起。水肿肉芽创面范围: 左下肢后侧 32cm × 13cm, 右下肢后侧 25cm × 10cm, 均跨腘窝。采用 MEBO 加弹

性绷带治疗方案, 两天后, 过渡生长的肉芽被遏制, 水肿开始消退, 创缘上皮继续向内爬行收缩, 治疗 3 周, 肉芽创面上出现散在白色“皮钉”, 并扩大融合。治疗 5 周, 创面未经植皮自行闭合。出院后, 继续坚持治疗两周, 双下肢腘窝平坦, 双膝关节活动功能得到保护。之后, 改用疤痕平治疗 6 个月, 随访一年, 愈合后的组织平坦, 无增生或挛缩瘢痕出现, 双下肢膝关节功能基本正常。

三、体会

在治疗四肢深度烧伤创面过程中, 经常出现创面肉芽组织水肿, 即使采用 MEBO 治疗, 常常由于创面用药不规范, 也会出现创面肉芽过渡生长及创面肉芽水肿, 迫使医生停止使用 MEBO, 改用高渗盐水等湿敷创面, 以期消除水肿, 平复肉芽。然而, 由于中断了 MEBO 的应用, 使湿润疗法所创造的生理再生环境再次遭到破坏, 影响创缘的收缩、缩小及上皮的爬行, 不利于创面的愈合。

本组病例的下肢创面均存在不同方位的跨越关节病损, 处置不当会影响到膝 (踝) 关节的功能。为了促进创面在湿润环境中愈合、减少或防止瘢痕发生, 保护下肢关节功能, 我们在水肿肉芽创面上, 坚持应用 MEBO 加弹性绷带压力治疗方法, 压力以不造成远端肢体肿胀为度。应用后水肿肉芽消退较快, 也不会破坏原有创面上 MEBO 创造的生理再生环境。创缘上皮爬行顺利, 创面愈合加速。

在肉芽过渡生长及水肿的创面上应用 MEBO 加弹性绷带的方法, 同样可在创面上人工创造一个有利于上皮生长及创面愈合的生理环境, 只要创面上无坏死层组织存在, 不会影响 MEBO 液化与排出过程。在这种特殊的创面上, 可以不拘泥于“暴露及无压力”的原则。在弹性绷带的一定压力下应用 MEBO 仍然可以维持有利于上皮生长的生理环境。而且, 创面上的一定压力, 使过渡生长的肉芽及水肿肉芽中的血管萎缩, 血管数量减少, 可以达到平复肉芽, 消退水肿的目的。早期活动, 有利于关节功能的恢复。

【作者简介】

陆敏康, (1944—) 男 (汉族), 上海松江人, 1970 年毕业于上海第一医学院 (现复旦大学上海医学院), 外科主任医师。

(收稿日期: 2003-05-22; 修回日期: 2003-08-05)