

白求恩医科大学学报, 1999, 25(3); 310。

- [4] 崔向君. 曲安奈德局封加美宝疤痕平治疗瘢痕疙瘩的疗效观察 [J]. 中国烧伤创疡杂志. 2001, (4); 256.
- [5] 徐荣祥. 美宝疤痕平的护肤原理及使用说明 [J]. 中国烧伤创疡杂志. 1995, (1); 封三封四。

【作者简介】

周亚鹏 (1972—), 男 (汉族), 山东菏泽人, 1997 年毕业于山东菏泽医学专科学校, 住院医师。

(收稿日期: 2003-05-18; 修回日期: 2003-07-25)

综合疗法防治烧伤后瘢痕的临床观察

刘先超, 赵俊芳, 李翔, 赵俊祥

【摘要】 目的: 探讨防治烧伤后瘢痕的有效方法。方法: “采用药机疗法, 美宝疤痕平, 弹力套”三联疗法为主, 辅助于按摩, 口服祛疤药物, 手术等方法防治烧伤后瘢痕。结果 320 例患者 1032 个部位采用上述方法, 治愈率 89%, 有效率 11%。结论: 综合疗法是防治烧伤后瘢痕的有效方法。

【关键词】 烧伤; 瘢痕; 药机疗法

【中图分类号】 R619.6; R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2003)04-0316-03

Clinical observation of the efficacy of a comprehensive therapy for treating scars post burn LIU Xian - chao, ZHAO Jun - fang, LI Xiang, et al., Dept. Of Burns and Plastic Surgery, Nanshi Hospital, Nanyang, Henan Province 473065 China

【Abstract】 Objective: To find an effective method for treating scars post burn. **Method:** This comprehensive method combined 3 methods i. e. drug-machine, MEBO Scar Lotion and elastic cover and associated with massage and surgical operation, if necessary. **Result:** 320 patients with 1032 scars at different sites were treated with this method. The curative rate was 89% and the effective rate was 11%. **Conclusion:** This comprehensive method is efficacious in treating scars post burn.

【Key words】 Burn; Scar; drug-machine therapy

瘢痕防治是深度烧伤病人创面愈合后在康复期能否正确治疗的关键, 相当一部分医务工作者和病人对之认识不清, 往往认为创面愈合即治疗结束, 很少坚持治疗, 等到出现明显瘢痕增生方去医院就诊时, 一是错过了瘢痕预防治疗的好时机, 二是医生往往认为只有手术治疗是唯一办法, 结果一拖再拖, 拖至瘢痕稳定同时明显功能障碍, 再入院通过手术解决。但是对于大面积深度烧伤患者, 会因皮源紧张限制了手术修复, 使病人不能得到最终康复。因此探讨有效的瘢痕防治方法成为烧伤界研究的难题。

南石医院烧伤中心自 1987 年成立以来就十分

重视烧伤后瘢痕的防治工作, 并不断总结经验与治疗方法, 收到较为理想的效果, 现就 1998 年至 2002 年 320 例患者 1032 例瘢痕治疗情况作一总结。

一、临床资料

本组 320 例病人中, 男 148 例, 女 172 例, 年龄 6 个月-70 岁, 平均 27.5 岁, 1032 个瘢痕分布情况: 头面颈共 295 个, 四肢 320 个, 躯干 283 个, 会阴 134 个, 病程 2 月-3 年。

二、瘢痕严重程度分类的积分标准

色泽: 赤红或鲜红伴毛细血管扩张计 3 分, 淡红按压后消失计 2 分, 不红有些灰暗计 1 分, 正常肤色计 0 分。

硬度：坚硬如软骨计 3 分，硬度似橡皮计 2 分，稍软计 1 分，柔软似正常皮肤者计 0 分。

瘙痒：剧烈或持续性并伴有抓痕计 3 分，时常有但不太剧烈，可忍计 2 分，有时痒计 1 分，无痒计 0 分。

触疼：很强的痛觉过敏计 3 分，中等强度的过敏性疼痛计 2 分，有时有计 1 分，无计 0 分。

以上积分标准，总分 10 分以上者为重度，6-10 分为中度，1-5 分为轻度。按此标准，320 例病人 1032 个部位中，重度 908 个，中度 97 个，轻度 27 个。

三、治疗方法

1. 药机疗法，有我院自行开发研制的 QBZ-A 祛除瘢痕治疗仪配合纯中药“瘢痕软平液”，将软平液制成药巾，贴于瘢痕表面，运用“祛斑仪治疗，每日 2 次，每次 20 分钟。

2. 美宝瘢痕平，由北京光明中医烧伤研究所研制，主要成份为仙人掌精，酪胺等，将适量药膏涂于瘢痕上，轻按摩 10 分钟，使药物充分吸收，每日 2 次。

3. 弹力绷带，弹力套，按照病人不同部位研制不同类型，型号，使用时保持压力适当，做完上述治疗后佩带，不间断，松弛后及时更换。以上为“三联疗法”。

4. 口服“防疤胶囊”，该药系由我院研制，纯中药制剂，其作用为清热祛风，活血止痒，软坚散结。

5. 硅胶膜，主要贴敷于眼睑，会阴等不易受压部位。

6. 手术松解植皮或皮瓣修复，主要用于功能障碍部位。

7. 心理治疗及功能锻炼，反复向患者及家属讲明瘢痕防治的重要性，使其重视之，鼓励患者树立战胜顽疾的信心，同时在可能范围内让患者做功能锻炼，防止关节畸形。以上治疗时间为半年或一年，个别达二年。

四、疗效标准和结果

标准治愈：痒痛消失，瘢痕完全软化变平，触只柔软无硬结，完成治疗后随访至少半年。

有效：痒痛等症状显著减轻，瘢痕有 60% ~ 70% 的面积软化变平，严重程度由重度转为中度或轻度。 万方数据

无效：痒痛，色泽等症状和体征有所减轻和变化。

结果：320 例患者 1032 个部位中，治愈 928 个，治愈率 89%，有效 104 例，有效率 11%。

五、讨论

多年以来，对于烧伤后瘢痕的治疗无确切的有效方法，因而被喻为“烧伤界难题”，近年来，经过深入的基础研究，关于瘢痕形成的机理已渐明朗，即成纤维细胞的过度增生和胶原及细胞外基质的大量产生与沉积，因而为治疗原则指明了方向。目前对于小面积瘢痕无论是手术疗法或是非手术疗法，疗效均确切肯定。但对于大面积烧伤后的后瘢痕防治，传统疗法中比较肯定的是加压疗法，至于放疗，水疗等不肯定，注射激素效果虽然很好，但因瘢痕面积过大亦限制其使用。单纯加压疗法效果虽肯定，但瘢痕病人多伴有奇痒奇痛等自觉症状，不停搔抓，痛苦不堪，而反复刺激又加重了瘢痕增长。尤其是夏季，因天气炎热，病人自觉症状更加突出，往往难以坚持继续佩戴弹力套，导致治疗中断，疗效下降。

国内外的研究表明，任何单一疗法都无法有效控制瘢痕发生，只有采用综合疗法方可取得显著疗效。笔者也认为，对于烧伤后瘢痕防治，必须从思想上重视，要牢记“对于烧伤患者，一个疗程的结束即另一个治疗的开始”，经过临床探索，南石医院烧伤中心的“三联疗法”辅助于其他疗法，效果确切，费用低，为病人所接受。

“药机疗法”，药物主要有蝉蜕、丹参、防风、川芎、五倍子、丹皮、蜈蚣等组成，具有软坚散结，疏风止痒等作用，“祛疤机”采用超声，电场等原理，可以将药物“导入”瘢痕内，充分发挥其作用，以软化瘢痕，防止其过度增生。

美宝瘢痕平之主要成分为仙人掌精及酪胺等，可抑制成纤维细胞及胶原的过度增生，加速其降解，并有止痒的作用。笔者严格按照说明书操作，每次涂布药物后辅助于手法按摩，一方面可促进药物吸收，另一方面按摩可促进局部血循环，加速药物作用的发挥。经观察，多数病人加用瘢痕平后瘢痕软化加快，奇痒症状减轻或消失。

弹力加压原理是加压引起瘢痕组织缺血，缺氧，从而抑制其生长，但加压必须是持续性的，所谓压，必须达到局部缺血化，内部压力一般为

25mmHg 左右, 所为持续, 每次除上述治疗外必须佩带, 直至软化。

以上“三联疗法”是本组病人使用的主要方法。由于瘢痕形成因素复杂, 应用单一方法不能有效抑制, “三联疗法”具有协同效应, 加速瘢痕的软化成熟, 抑制其过分增生。

另外, 我们研制的防疤胶囊, 具有清热祛毒, 疏风止痒等效果, 病人服用可显著减轻其奇痒等自觉症状, 使病人能坚持按方案治疗, 对于眼睑, 会阴等不宜受压部位, 采用硅胶膜贴敷, 效果亦肯定, 我们认为其主要原理为硅胶膜与疤痕紧密贴敷后具有一定的压力, 相当于“加压”, 同时该膜的组织相容性较好, 可长期使用。

笔者鼓励烧伤病人愈合在防疤的同时坚持功能锻炼, 以防止出现废用性关节僵硬畸形, 对于有手术指征的, 及早行松解植皮或皮瓣修复手术, 术后仍按上述要求正规防疤。本组 320 例病人 1032 个部位中, 有 11% 病人治疗为有效, 未达到治愈标准, 其原因是: (1) 部分病人外院治疗, 出院时没人告知, 不知要长疤, 等到瘢痕生长明显后方入我院已错过最佳治疗时机。(2) 个别病人出院后未按医嘱及时门诊复查指导, 防治不正规, 导致瘢痕生

长。因此, 预防性治疗是十分必要的, 及时回访也是很重要的。

参考文献

- [1] Sawads. Treatment of scar and Reloidc with a cream containing silione oil Br [J]., J plastic surg; 1990, 43: 683 ~ 688.
- [2] 赵俊祥. 药机疗法治疗增生性瘢痕病人 1033 例总结 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1995, 增刊: 1 ~ 3.
- [3] 北京光明中医烧伤创疡研究所. 瘢痕平使用说明书.
- [4] 刘文阁, 秦士德, 吴延芳, 等. 三种疗法治疗瘢痕疙瘩的疗效观察. 中华皮肤科杂志, 1996, 29: 282 ~ 283.
- [5] 唐晓熹, 杨丽英, 史济湘. 等. 弹力套治疗烧伤后增生性瘢痕 [J]. 中华整形烧伤外科杂志, 1986, 4.

【作者简介】

刘先超, (1969—), 男 (汉族), 南阳人, 毕业于新乡医学院, 从事烧伤整形专业, 主治医师。

赵俊芳, (1973—), 女 (汉族), 南阳人, 毕业于新乡医学院, 从事烧伤整形专业, 主治医师。

李翔 (1979—), 男 (汉族), 驻马店人, 2002 年毕业于河南科技大学医学院, 住院医师。

(收稿日期: 2003-05-22; 修回日期: 2003-07-15)

欢迎订阅《中华临床与卫生》杂志

《中华临床与卫生》杂志 (Chinese Journal of Clinic and Hygiene), 是美国中华医学会 (U. S. CMA) 主办的国际性中文版学术期刊, 由美国国家连续期刊主管机构 National Serials Data Program (国际连续期刊主管部门 International Serials Data System 在美国的中心机构) 批准注册登记, 国际刊号为 ISSN 1540-7632, 国内刊号为 CN 62-6193/R 号。2002 年 8 月创刊, 双月刊; 承办: 《中华临床与卫生》杂志编辑部。欢迎来稿、欢迎订阅。

1. 杂志栏目: 论著 (临床研究、防治经验、实验研究、新技术、新方法) 论述、综述、专家论坛、临床理论、临床护理、诊疗技术、中医与中西医结合、病例报告、食品卫生、职业卫生、心理卫生与咨询、环境卫生、学校卫生、放射卫生、经验交流、国际卫生动态。

本刊现自办发行, 每期定价 10 元, 订阅者可直接与本刊编辑部发行科联系。

投稿地址: 论文投递国内地址: 河北省石家庄市自强路 37 号金谷大厦 E 区 406 室, 《中华临床与卫生》杂志编辑部; 邮编: 050051; 电话: 0311-7890058; E-mail: zhlclyws@263.net