

论自体皮片移植还是皮瓣修复,均有皮肤坏死并发症发生,主要病因为皮肤感染、坏死。目前尚有应用皮肤扩张器治疗电接触伤的报道^[2],一般适用于无重要脏器损伤、休克较轻、时间短暂、烧伤面积小的病人,手术一般分Ⅱ期进行,Ⅰ期彻底清创后,在距离正常皮肤 2.0cm 以上的正常皮肤内放置扩张器,注射壶外置,术后间断注射生理盐水。术后 4 周~7 周达预期扩张量后行Ⅱ期手术,皮瓣以旋转或推进滑行修复创面。因皮瓣来自周围组织,功能外观比较满意。

参考文献

[1] 常致德,孙永华,王学威,等.电烧伤的早期皮瓣修

复治疗 147 例报告 [J]. 中华外科杂志,1986,24 (10): 582-585.

[2] 鲁开化.皮肤扩张术基础研究与临床应用 [J]. 实用美容整型外科杂志,1999,10(2): 57.

【作者简介】

李庆(1974—),男(汉族),济南人,1992年山东医科大学毕业,医学硕士,医师。

陈忠存(1964—),男(汉族),济宁市人,1987年武汉同济医科大学毕业,硕士生导师,副主任医师。

赵伟(1974—),男(汉族),济南人,1997年山东医科大学毕业,住院医师。

(收稿日期:2003-11-29;修回日期:2003-12-07)

874 例小儿烧伤流行病学分析

潘云霞

【摘要】 目的:探讨小儿烧伤的临床特点。方法:对 874 例小儿烧伤进行流行病学分析。结果:患儿在 5 月、6 月、7 月发病率最高,1 岁~4 岁发病率最高。结论:对于小儿烫伤强调早期入院,早期治疗,注意内环境状态。

【关键词】 小儿烧伤;流行病学调查

【中图分类号】R644 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2004)01-0028-02

Epidemiological analysis of 874 cases of pediatric burn PAN Yun-xia, Dept. of Burns, The 4th People's Hospital, Hefei City, Anhui Province, 230022, China

【Abstract】Objective: To investigate the epidemiological characteristics of pediatric burn. **Method:** An epidemiological investigation on 874 cases of pediatric burn was made. **Result:** The incidence of pediatric burn in May, June and July was higher than in other months of a year, and children at the aged of 1 to 4 had higher incidence of burn than others. **Conclusion:** The importance of timely hospitalization and early treatment should be emphasized.

【Key words】 Pediatric burn; epidemiological investigation

2001 年 1 月~2003 年 1 月,共收治 7 岁以下小儿烧伤(烫)伤 874 例,并对其基本因素进行流行病学分析,现报告如下:

临床资料

本组男性 561 人,女性 313 人;住院时间最短

1 天, 最长 74 天。来自农村病人 596 例, 城镇 278 例。每年的 5 月, 6 月和 7 月发病率最高, 占全年的 35.4%。根据 1970 年全国烧伤会议通过的小儿烧伤严重程度分类标准, 轻度烧伤为 234 例 (26.77%), 中度烧伤为 534 例 (61.10%), 重度烧伤为 81 例 (9.27%), 特重度烧伤为 25 例 (2.86%)。面积最小为 0.01% TBSA, 最大为 71% TBSA。早期并发休克者 33 例 (3.78%), 脑水肿 2 例 (0.23%), 应激性溃疡 2 例 (0.23%), 死亡 1 例 (0.11%)。

年龄分析

本组年龄最小 5 天, 最大 7 岁, 1 岁~4 岁发病率最高 (表 1), 4 岁~7 岁次之, 婴儿发病率最低。发病率高可能与 1 岁~3 岁幼儿刚会走路不久, 发育未成熟, 动作不协调, 好奇心强, 回避反应迟缓有关; 1 岁内婴儿多有大人照料, 故发生率较低。

表 1 烧伤病人年龄分布

年龄 (岁)	例数	%
<1	155	17.74
1~4	512	58.58
4~7	207	23.68

致伤原因与死因分析

家庭生活热液烫伤 763 例, 高于国内报道^[1], 火焰烧伤 120 例, 其他为电烧伤 8 例和化学烧伤 2 例, 发病率与患儿年龄较小, 不易接触火焰, 电机化学物质有关。

本组死亡 1 例, 为 13 个月男性。烫伤面积 30% TBSA (Ⅲ度 10%), 伤后 5 天入院。伤后曾在当地治疗 (具体不详), 因高热不退, 抽搐转入我院, 创面外涂“万灵百伤愈”。入院时一般情况差, 神志清楚, 精神萎靡, 反应差, 两瞳孔等大等圆, 对光反射存在, 体温 39.4℃, 呼吸 26 次/分, 心率 160 次/分, 律齐, 心音有力, 腹 (一) 脊柱无异常, 神经系统检查不满意。实验室检查提示:

低钾, 低钠, 低钙, 低镁 (K^+ 1.84mmol/l, Na^+ 130mmol/l, Mg^{2+} 0.34mmol/l, Ca^{++} 1.84mmol/l)。诊断: ①特重度烧伤; ②脓毒血症; ③水与电解质紊乱。入院后予以纠正内环境紊乱和积极创面处理, 加强抗感染营养支持等治疗, 但因病情危重, 于伤后 21 天死亡。血培养: 大肠埃希氏菌。

讨论

1. 加强宣传教育工作: 资料显示, 小儿烫伤以夏季家庭生活烫伤为主, 要求家长掌握小儿烫伤的基本知识。

2. 早期入院, 早期治疗: 由于小儿各器官发育未至完善, 中枢神经系统发育尚不健全, 调节机能较成人差, 因此对于小儿 TBSA 大于 10% 者, 应强调早期入院, 及早补液复苏, 并注意内环境状态的维持。休克延迟复苏增加并发症的发生率, 且病死率甚高^[2], 对于入院迟, 休克延迟复苏或已并发创面脓毒血症者, 抢救的成功率甚低。

3. 正确处理创面: 正确处理创面在小儿烧伤中甚为重要。临床经验证明, 在休克“平稳度过”后, 及时清创, 选用具有抗菌消炎药物, 防止早期感染溶痂并发创面脓毒症, 争取一期愈合, 是可靠而有效的方法。另外, 应加强营养支持, 增强机体抵抗力, 合理使用抗生素, 也是治疗的关键。

参考文献

- [1] 黎鳌, 杨宗诚. 烧伤治疗学 [M]. 第 2 版, 北京人民出版社, 1997 年 433~444.
- [2] 李刚荣, 黄跃生, 黎鳌. 近 10 年 3911 例烧伤病例分析 [J]. 中华整形烧伤外科杂志, 1995 年 3 月, 184~188.

【作者简介】

潘云霞 (1964—), 女 (汉族), 安徽合肥人, 1988 年淮南矿务局职工大学医疗系毕业, 2002 年安徽医科大学毕业, 主治医师。

(收稿日期: 2003-10-15; 修回日期: 2003-12-19)