

阴茎深 II 度烧伤创面临床疗效对比观察

刘太平, 张向清

【摘要】 目的: 探讨湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗阴茎深 II 度烧伤创面的近期临床疗效。方法: 对 1996 年 4 月~2003 年 3 月期间, 采用 MEBO 治疗的 37 例阴茎深 II 度烧伤, 与同期采用磺胺嘧啶银 (SD-Ag) 霜治疗的 23 例阴茎深 II 度烧伤创面的近期疗效进行比较分析。结果: MEBO 治疗组深 II 度烧伤创面的愈合时间为 19.7 ± 2.1 天, SD-Ag 霜治疗组为 23.4 ± 4.4 天, 组间比较 $P < 0.05$ 。结论: 湿润烧伤膏可促进阴茎深 II 度烧伤创面愈合, 近期疗效优于磺胺嘧啶银霜疗法。

【关键词】 阴茎深 II 度烧伤; 创面修复; 湿润烧伤膏; 磺胺嘧啶银霜; 疗效分析

【中图分类号】R644; R697 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2004)01-0038-02

A comparative study of the efficacy of MEBO in treating deep second degree burn of penis LIU Tai-ping, ZHANG Xiang-qing No. 139 Hospital, PLA Dezhou, Shandong Province 253000, China

【Abstract】Objective: To observe the short term efficacy of MEBO in treating deep second degree burn of penis. **Method:** Thirty-seven cases of deep 2nd degree penis burn were treated with MEBO during the period from April, 1996 to March, 2003. At the same time SD-Ag Cream was used for treating 23 cases of the same disease. Their efficacy was compared. **Result:** In MEBO group, the wounds healed in 19.7 ± 2.1 days, while in SD-Ag Cream group, wounds healed in 23.4 ± 4.4 days. The difference between the 2 groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** MEBO can promote healing of deep 2nd degree burn wounds in penis. It is more efficacious than SD-Ag Cream.

【Key words】 Deep 2nd degree burn in penis; wound repair; MEBO SD-Ag Cream; efficacy analysis

1996 年 4 月~2003 年 3 月期间, 作者治疗阴茎深 II 度烧伤患者 50 例, 其中采用湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗 27 例, 并与同期采用磺胺嘧啶银 (SD-Ag) 霜治疗的 23 例进行疗效对比分析, 认为湿润烧伤膏可促进阴茎深 II 度烧伤创面的愈合, 近期疗效优于磺胺嘧啶银霜治疗组。

一、临床资料

本组 50 例, 12 岁及 12 岁以下儿童 32 例, 成人 18 例。根据首诊医生早期处理方法而且一直坚持该种疗法作为分组依据, 即采用 MEBO 治疗者为治疗组 (27 例), SD-Ag 霜治疗者为对照组 (23 例)。治疗组成年患者 10 例 (占 37.0%), 儿童 17 例 (占 63.0%); 对照组成年患者 7 例 (占

30.4%), 儿童 16 例 (占 69.6%)。两组病人均于伤后 24 小时内入院, 有广泛的会阴部位烧 (烫) 伤, 所伴发的阴茎烧伤均有深 II 度创面, III 度烧伤者不在统计之内, 14 例为全阴茎烧伤, 其余为阴茎部分烧伤。患者年龄、伤情、入院治疗时间组间无统计学差异。

二、创面处理与观察指标

1. 治疗组: 入院后立即清创, 阴茎与会阴部创面均外用 MEBO, 药膏厚度 1.5mm~2.0mm, 初始每日用药两次, 48 小时或 72 小时后改为每日用药 4 次, 药膏厚度减为 1mm~1.5mm, 直至创面愈合。为防止药膏流失, 每次用药后行单层凡士林油纱布阴茎低张环包, 尿道口外露, 不置导尿

管。如有尿液浸湿创面及时拭除，浸湿严重者更换药膏。经常改变阴茎自然下垂的位置，防止阴茎创面与阴囊创面相互接触摩擦，可将阴茎垫高，或贴于耻骨部。会阴区创面采用一次性烧伤敷料衬垫，注意及时更换。包茎烧伤影响治疗者（本组 1 例）可于前侧纵行切开。

2. 对照组：创面予以简单清创后，外用 1% SD-Ag 霜治疗，每日换药两次，并外敷 1~2 层 SD-Ag 霜纱布低张环包，直至创面愈合。其他处理与治疗组相同。两组病人均用自制“护身架”保护创面，据情辅以保温治疗。

3. 观察指标与统计处理：定时观察记录两组创面的变化过程及皮肤生长愈合时间。计算两组病人创面的愈合时间均值与标准差，进行 t 检验测定 P 值， $P < 0.05$ 为显著水平。

三、近期疗效

治疗组全程采用 MEBO 药膏半暴露治疗，创面无干痂形成，无干烈出血现象。坏死组织最早液化时间为伤后 5 天，最迟伤后 7 天，伤后 10 天出现新生皮肤，后相互蔓延，逐渐愈合。创面愈合时间的均值与其标准差汇于表 1 中。对照组因采取 SD-Ag 霜与 SD-Ag 霜纱布半暴露治疗，也未形成明显干痂和发生出血等现象。坏死组织最早液化时间为伤后 9 天，最迟伤后 12 天。创面愈合时间的均值与其标准差汇于表 1 中。

表 1. 阴茎深 II 度烧伤创面愈合时间

组别	例数	愈合天数 ($\bar{X} \pm S$)
治疗组	27	19.7 ± 2.1
对照组	23	23.4 ± 4.4

注：组间相比 $P < 0.05$ ($t = 2.467$)

四、讨论

1. 阴茎深 II 度烧伤为会阴部位烧伤中一种特殊的男性外生殖器官损伤。阴茎皮肤及组织松软，具有较大的伸缩性，深度烧伤后上述功能受到限制，尤其是环形深度烧伤病变，可诱发龟头肿胀，或出现类似于包皮、龟头嵌顿现象。本组所采用的两种治疗方法均未发生上述并发症，其主要原因应

归于 MEBO 和 SD-Ag 霜低张环包与半暴露治疗，深度烧伤的坏死组织不易形成干痂，较好地保留了其伸缩功能。

2. 从本研究愈合时间分析，MEBO 治疗组创面愈合时间较 SD-Ag 霜对照组明显缩短，这与 MEBO 特有的药理作用有关，MEBO 可由表入里的无损伤性液化烧伤坏死组织，为创面愈合提供近似于正常的生理修复环境^[1]。坏死组织一旦液化排除干净，新生皮岛会迅速蔓延并相互融合，实现生理性再生修复，即使有少许 III 度创面，也可通过所提供的良好生理再生修复环境，激活潜能再生细胞，后演变成干细胞和上皮细胞，其程序为：MEBO 激活潜能再生细胞 → 干细胞 → 上皮细胞，最终修复创面^[2]。相形之下，如果等待坏死组织自然液化溶解，同时开放的肉芽创面可能会诱发创面感染，且愈合时间延长^[3]。

3. 阴茎是泌尿系统的外在部分，但更主要的功能在于它还是男性外生殖器官，故在治疗过程中要始终保护好其固有的生理功能^[4,5]。我们的体会是：无论采用何种治疗方法，都应注意定时改变阴茎自然下垂位置，尽量保持阴茎系带拉长位，减少阴茎与阴囊的接触面，为损伤部位提供良好的自行愈合条件，湿润烧伤膏能满足上述治疗要求。

参考文献

- [1] 徐荣祥. 烧伤创疡医学总论 (一) [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1989, 1: 11.
- [2] 徐荣祥, 许增禄. 烧伤湿性医疗技术对表皮再生干细胞作用的研究 [M]. 中国医药科技出版社, 2002, 30.
- [3] 张向清. 从再生医学角度探讨深度烧伤界定与坏死组织层处理方法 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2003, 1: 36.
- [4] 萧摩. MEBO/MEBO 治疗重症烧伤患者生殖功能恢复的调查 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2003, 2: 127.
- [5] 于学伟, 洪斯同. MEBO 治疗阴茎、阴囊深度烧伤的临床体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2003, 2: 125.

【作者简介】

刘太平 (1950—), 男 (汉族), 山东聊城人, 上海第二军医大学毕业, 从事泌尿外科专业, 主任医师。

张向清 (1938—), 男 (汉族), 山东德州人, 山东医科大学毕业, 从事烧伤整形专业, 主任医师。

(收稿日期: 2003-11-12; 修回日期: 2003-12-25)