

湿润烧伤膏治疗新生儿脐炎疗效观察

马学兵, 庞珍梅

【摘要】 目的: 观察湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗新生儿脐炎的临床疗效。方法: 全程应用 MEBO 治疗新生儿脐炎, 病情偏重的患儿据情给予全身综合性治疗。结果: 56 例患儿全部治愈, 同时观察到感染创面再生修复的规律性。结论: 湿润烧伤膏治疗新生儿脐炎疗效满意, 方法简便易行。

【关键词】 湿润烧伤膏; 新生儿脐炎; 治疗效果

【中图分类号】R722.134 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2004)01-0048-02

The efficacy of MEBO in treating omphalitis of newborn MA Xue-bing, PANG Zhen-mei, New Medical Center of Laser, Hou-jian-cun, Di-cun Village, Hong Dong County, Shanxi Province 041602, China

【Abstract】Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating newborn omphalitis. Method: All the cases were treated with MEBO. For severe cases, systemic treatment was applied. The condition of regenerative repair of infective wounds was carefully observed. Result: 56 cases were completely cured. Conclusion: MEBO is very efficacious in treating newborn omphalitis. It is easy and simple to apply.

【Key words】MEBO; newborn omphalitis; efficacy

新生儿脐炎多由脐带脱落后, 残端消毒不严, 有细菌感染所致。病原菌大多为金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌, 大肠杆菌或破伤风杆菌。我中心自 1997 年 8 月至 2003 年 5 月, 采用湿润烧伤膏治疗新生儿脐炎 56 例, 疗效良好。现报道如下:

一、临床资料

56 例患儿中男婴 37 例, 女婴 19 例, 年龄最大 20 天, 最小 8 天。根据临床表现将其分为三度: 轻度新生儿脐炎 9 例, 临床表现为脐部有渗出液; 中度新生儿脐炎 18 例, 临床表现为渗出液变为脓性分泌物, 呈绿蓝色或黄色, 有恶臭味; 重度新生儿脐炎 29 例, 临床表现为脐周皮肤红肿, 可深及皮下, 形成蜂窝组织炎或脐周脓肿, 甚至出现全身发热等症状。均因 3% 过氧化氢洗涤局部, 外涂 1% 龙胆紫治疗无效而就诊者。

二、治疗方法

根据湿性医疗技术原理, 对不同程度的新生儿脐炎采用不同治疗方法。

1. 轻度新生儿脐炎: 用温生理盐水洗涤局部, 然后将 MEBO 均匀涂于患处, 药膏厚约 2mm~3mm, 用纱布覆盖, 每 12 小时换药一次, 无需使用抗生素。

2. 中度新生儿脐炎: 先用 3% 过氧化氢洗涤患处, 清除脓性分泌物, 再用温生理盐水冲洗局部, 将 MEBO 均匀涂于患处, 药膏厚约 2mm~3mm, 用纱布覆盖, 每 8 小时换药一次, 并选用适当的抗生素治疗 3 天。

3. 重度新生儿脐炎: 尽早作脓性分泌物细菌学培养及药物敏感试验, 用 3% 过氧化氢洗涤患处, 清除脓性分泌物, 再用温生理盐水冲洗局部, 将 MEBO 均匀涂于患处, 药膏厚约 2mm~3mm, 用纱布覆盖, 每 4 小时换药一次。同时选用一种头孢类抗生素, 4 天~7 天停药。

三、结果

本组 56 例患儿经 MEBO 治疗后全部治愈。轻度新生儿脐炎治疗 3 天~5 天治愈；中度新生儿脐炎患儿 7 天~9 天治愈；重度新生儿脐炎患儿半月内治愈。

四、讨论

新生儿脐带脱落后，脐部表皮柔软娇嫩，粘膜薄弱，防御功能差，如接触未认真清洁消毒的被褥、衣物、尿布等，如成人的手未彻底洗净接触婴儿时，极易受细菌感染发生新生儿脐炎。病情严重者可并发其他严重感染，如败血症、肺炎等致使新生儿死亡，有报道新生儿脐炎病死率达 18.06%^[1]。

1. MEBO 具有较强的抗菌作用：MEBO 是一种中药制剂，主要成份为黄芩，具有清热燥湿、清热凉血的作用；黄柏具有清热解毒、清热燥湿、泻火凉血、消炎止痒的作用；黄连具有清热燥湿、滋阴降火、活血化瘀、祛风止痒止痛的功效^[2]。现代药理研究证实，这三种药物对多种细菌（如痢疾杆菌、葡萄球菌、肺炎双球菌、链球菌、绿脓杆菌、结核杆菌、百日咳杆菌等）病毒以及皮肤真菌^[4]有抑制作用。MEBO 基质为框架剂型，有效地隔离了创面与外界的接触和有利于皮肤代谢产物的排出，在隔离创面的同时，通过诱发使局部病菌变异减少细菌毒力^[5]。MEBO 能提高巨噬细胞的吞噬功能，增加局部皮肤组织细胞产生白介素-1 的能力，促进烧伤创面组织中免疫球蛋白 A、G、M 和补体 C₃ 水平升高，表明 MEBO 能增强机体的非特异性免疫功能^[6]，使其有效地杀伤感染细菌。

2. MEBO 保护创面、止痛、促进愈合作用：MEBO 与炎性物质发生四大生物化学反应，以无损伤形式将创面炎性物质清除干净排出体外，保护了细胞和创面修复所需的生理湿润环境，同时能持续供给创面所需物质和药物。然而，1% 龙胆紫却无这种治疗作用，外用后患处干燥结痂，进一步损

伤组织细胞，使创面深度加深，易发生痂下积脓，导致感染扩散，从而损害了原位培植细胞再生修复功能。MEBO 本身含有许多活血化瘀、消肿止痛成份，通过改善局部微循环^[7]，加速 5-羟色胺的排出，保护末梢神经感受器及促进上皮细胞生长的同时，对成纤维细胞的形成、分裂、增殖及胶原纤维的分泌、排列具有调节作用，可减轻创面瘢痕的增生，使其在短时间内愈合^[8]。

基于 MEBO 的上述作用机制，以及新生儿脐炎与烧烫伤创面在治疗上的相似性，我们将 MEBO 应用于新生儿脐炎的治疗，认为在抗感染、缓解疼痛、缩短疗程、防止并发症等方面取得了较好疗效，值得推广。

参考文献

- [1] 严洲平, 翟军青, 周岩. 新生儿脐炎病原菌分离及耐药性分析 [J]. 中华皮肤科杂志, 2003, 36 (4): 216.
- [2] 苗法三. 法定中药药理与临床 [M]. 西安: 世界图书出版西安公司, 1998, 1056~1066.
- [3] 郝书文. 黄柏树皮药用价值的研究 [J]. 中药材科技, 1999, 9 (5): 14~17.
- [4] 谢道刚. 小檗碱磷酸盐的抗真菌作用 [J]. 药理学报, 1981, 16 (10): 628~631.
- [5] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M] (第 1 卷). 北京: 中国医药科技出版社, 2000, 41.
- [6] 曲云英. 烧烫伤皮肤再生医疗技术中的感染控制 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2002, 1: 55.
- [7] 沙广新. 应用 MEBO 治疗烧伤住院病人 1550 例临床总结报告 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 4: 31.
- [8] 李俊. MEBO 治疗烧伤晚期感染性残余创面体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2000, 3: 53.

【作者简介】

马学兵 (1974—), 男 (汉族) 山西洪洞人, 山西临汾卫校毕业, 主任, 医师。

庞珍梅 (1974—), 女 (汉族) 山西洪洞人, 山西临汾卫校毕业, 医师。

(收稿日期: 2003-06-24; 修回日期: 2003-08-08)