

和侵袭力^[4]。

综上所述进一步表明: MEBO 覆盖创面, 既减少了创面水份丢失, 又可阻止细菌的侵袭, 有利于创面修复, 促进上皮细胞生长, 从而加速创面愈合。

参考文献

- [1] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学 [M]. 中国烧伤创疡杂志, 177~181.
- [2] 徐荣祥. MEBO/MEBT 的基础理论主体与作用机理要点 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 3: 40.
- [3] 徐荣祥. 烧伤创疡医学总论 [J]. 中国烧伤创疡杂志,

1989, (1): 20.

- [4] 曲云英、谢冒华、鞠胜芝等. MEBO 抗菌作用实验研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 4: 15.

【作者简介】

王晓峰 (1953~), 男, (汉族) 辽宁省法库人, 黑龙江、伊春卫校毕业。从事普外科主治医师兼烧伤整形专业。

刘丽娟 (1954~), 女, (汉族) 辽宁省法库人, 烟台市成人中等卫生学校毕业。从事普外科护理专业, 主管护师。

赵少辉 (1972~), 女, (汉族) 山东省烟台人, 山东省医科大学护理系毕业。从事普外科护理专业, 护师, 护士长。

孙荣国 (1979~), 男, (汉族) 山东省烟台人, 山东省滨州医学院医疗系毕业。从事普外科住院医师。

(收稿日期: 2004-01-10; 修回日期: 2004-02-15)

MEBT/MEBO 在突发事件成批烧伤病人中的应用 (附 22 例报告)

刘智永

【摘要】 目的: 总结烧伤湿性医疗技术 (MEBT/MEBO) 在突发事件中成批烧伤病人的治疗经验。方法: 将我科在 2003 年 7 月 28 日烟花爆炸中救治的 22 例烧伤患者的抢救治疗经过进行总结, 在抢救现场及时应用 MEBT/MEBO 治疗烧伤创面, 为后期治疗打下基础。住院后, 系统规范治疗, 烧伤创面局部用药和全身系统治疗相结合, 以临床观察和结合病人自觉症状评价疗效。结果: 22 例烧伤患者全部自行愈合, 3 个月后随访, 无增生性瘢痕, 无功能障碍。结论: 对于突发事件中的大批烧伤病人, 尽早应用 MEBT/MEBO, 并给予规范的系统治疗, 是处理突发事件中大批烧伤病的理想方法。

【关键词】 湿性医疗技术; 突发事件; 烧伤; 治疗效果

【中图分类号】 R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 02-0111-03

The application of MEBO in treating patients burned by accidents in groups LIU Zhi-yong, Dept. of Surgery, Hospital of Chinese Medicine, Xinji City, Hebei Province 052360, China

【Abstract】 Objective: To sum up the experience with MEBO in treating patients burned by accidents in groups. **Method:** On July the 28th 2003, 22 patients were burned by firework explosion. They were treated immediately with MEBT/MEBO. After hospitalization, local application of MEBO in association with systemic treatment was adopted. The efficacy was evaluated on the basis of clinical observation and subjective symptoms. **Result:** All the 22 patients were cured. After followed-up for 3 months, no scar formed and no function disturbance happened. **Conclusion:** Early application of MEBT/MEBO and systemic treatment applied in a standardized way is an ideal method for treating patients burned by accidents in groups.

【作者单位】 辛集市中医院外科, 河北 052360

【Key words】 MEBT; accident; burn; efficacy

我科于 1994 年开始应用湿润烧伤膏 (MEBO), 采用湿润暴露方法 (MEBT) 治疗烧伤, 积累了一些经验。通过用湿润烧伤膏对烟花厂爆炸事件中烧伤病人的抢救和治疗, 认为在处理突发事件中成批的烧伤病人时, 尽快应用湿润烧伤膏, 并按湿润暴露疗法的规范要求, 正确对待烧伤创面的换药, 辅以全身综合治疗措施, 减轻了患者的痛苦, 缩短了住院天数, 提高了治疗效果。

一、临床资料

2003 年 7 月 28 日, 我科收治的 22 例烧伤患者, 男 6 例 (45 岁 2 例, 50 岁 1 例, 57 岁 1 例, 65 岁 1 例, 70 岁 1 例), 女 16 例 (18 岁 3 例, 19 岁 2 例, 20 岁 1 例, 21 岁 1 例, 22 岁 2 例, 23 岁 1 例, 30 岁 1 例, 31 岁 1 例, 36 岁 2 例, 45 岁 1 例)。烧伤原因均为火药爆炸伤, 其中 7 例为右上臂小面积 (3cm×3cm) III 度烧伤, 其余均为 II 度烧伤, 其中 7 例为浅 II 度烧伤, 其余 15 例为浅 II 度和深 II 度混合度烧伤。烧伤部位多为面部、颈部、四肢和胸部, 病人痊愈后出院, 住院天数为 15 天~25 天, 其中 15 天 1 人, 16 天 3 人, 17 天 2 人, 19 天 1 人, 23 天 4 人, 24 天 8 人, 25 天 3 人。

二、治疗经过与结果

现场抢救伤员时在救护车上立即将湿润烧伤膏均匀涂于烧伤创面, 厚约 2mm, 患者入院后 (救护车从现场到医院约需 40 分钟), 以无菌敷料, 蘸掉药膏, 重新涂一次湿润烧伤膏, 厚约 1mm。在伤后头 3 天, 每 4 小时换药一次, 3 天后改为每 6 小时换药一次。换药时注意做到六不, 即: 创面不疼痛, 不出血, 不留液化物, 不中断湿润烧伤膏, 不干燥结痂, 不浸渍。创面已愈病人出院时, 嘱其烧伤创面继续外用湿润烧伤膏 1 周。烧伤病人入院后全部住单间 (配有卫生间、单机空调、紫外线消毒灯), 早期足量应用抗生素, 根据病情应用 5 天至 7 天 (根据生命体征和化验结果决定), 在静脉输液治疗的同时, 注意经消化道补充高热量和高蛋

白饮食。7 月 30 日, 中国烧伤创疡科技中心主任萧摩研究员亲往我院, 给与技术指导, 本次救治的 22 例烧伤患者, 整个治疗过程中所有病人无主诉创面疼痛, 创面未出现感染和结痂及积液现象, 患者体温均未超过 38.7℃, 未与特殊处理。烧伤创面全部于 15 至 25 天自行愈合, 皮肤及肢体功能恢复正常, 恢复生活劳动能力。3 个月后随访, 仅一例下肢较大面积烧伤患者, 在劳累后有皮肤搔痒症状。

三、讨 论

1. 突发事件中的烧伤病人, 尽早使用 MEBT/MEBO 治疗, 可减轻烧伤皮肤残留热量对皮肤累加热效应所造成的进一步损伤, 因为湿润烧伤膏能吸收残留在创面上的余热, 减轻或阻止继发性热损伤作用。

2. 尽早应用湿润烧伤膏, 可通过对受损神经末梢的微观保护和解除汗毛立毛肌痉挛, 减轻了烧伤患者的疼痛, 从一定程度上减轻了患者的恐惧心理, 为配合治疗提供了有利条件。

3. 入院后, 立即换药, 进一步解除间接物理热损伤。治疗全程采用湿润暴露方法, 使烧伤创面始终处于 MEBT/MEBO 环境内, 促进了坏死组织无损伤性的液化排出和残存皮肤组织细胞的修复再生, 实现了无瘢痕生理性愈合。

4. 治疗中对创面处理上做到六不, 既有效的保护了烧伤创面, 也得到了患者的配合。同时早期足量抗生素的使用, 避免了烧伤创面因感染可能引发的不良后果, 为烧伤创面顺利愈合起到了积极作用。

总之, 我们在此次突发事件中成批烧伤患者的临床治疗方面, 始终坚持无损伤性处理的三大原则: 即无损伤性的早期保护治疗创面; 无损伤性的液化排出坏死皮肤; 无损伤性的再生修复皮肤。最大限度地做到了一个“早”字, 运用徐荣祥教授创立的湿润烧伤理论和 MEBT/MEBO 湿润烧伤膏, 为患者解除了疼痛, 尽快恢复了患者的生活与劳动能力。答谢: 本批伤员在抢救治疗过程中得到了中

国烧伤创疡科技中心萧摩主任的技术指导，特此致谢！

药科技出版社，2000，7.

参考文献

[1] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M]. 第一卷, 中国医

【作者简介】

刘智永 (1968~), 男 (汉族), 河北省辛集市人, 1989 年毕业于河北医学院邯郸分院, 外科副主任, 主治医师.

(收稿日期: 2003-12-25; 修回日期: 2004-01-20)

湿润暴露疗法治疗面部烧伤 50 例分析和体会

郭 红, 杨跃超, 朱 惠

【摘要】 目的: 观察 MEBT 疗法在治疗面部烧伤中的疗效。方法: 50 例病人全程应用湿润暴露 (MEBT/MEBO) 治疗。结果: 50 例病人全部治愈, 无一例植皮, 疗程短, 无瘢痕。结论: MEBT/MEBO 治疗面部烧伤, 能有效地救治瘀滞带组织, 促进创面愈合。

【关键词】 MEBT/MEBO; 面部烧伤

【中图分类号】 R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 02-0113-02

Clinical experience and analysis of 50 cases of face burn treated with MEBT GUO Hong, YANG Yao-chao, ZHU Hui, The Third Dept of Surgery, People's Hospital, Changji Prefecture, Xinjiang 831100, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBT in treating faced burn. **Method:** 50 cases of face burn were treated in the whole course with MEBT. **Result:** All the patients were cured. None of them needed skin grafting. The treating course was short. No scar formed. **Conclusion:** MEBT/MEBO for treating face burn can effectively save the stasis zone tissue and promote wound healing.

【Key words】 MEBT/MEBO; face burn

一、临床资料

我科近一年来采用湿润暴露疗法治疗 50 例面部烧伤病人, 在治疗过程中无一例并发感染, 全部治愈, 治愈率百分之百。本组 50 例病人, 男 32 例, 女 18 例, 最小年龄 2 岁, 最大年龄 70 岁, 5 岁以下的发病率最高, 占 70%。入院时间: 伤后 8 小时以内入院者 20 例, 占 40%, 伤后 24 小时入院者 30 例, 占 60%。致伤原因: 烫伤居第一位,

其中沸水烫伤 30 例, 占 60%; 各种原因的火焰烧伤 (包括一般火焰、煤油、汽油、酒精、瓦斯爆炸等) 居第二位计 15 例, 占 30%; 电烧伤和化学烧伤居第三位计 5 例, 占 10%。致伤原因与烧伤深度有密切关系, 高温物体和化学物质致伤, III 度发生率显著增加。

二、治疗方法

病人入院后用 0.1% 新洁尔灭液冲洗创面, 清

【作者单位】 昌吉州人民医院外三科, 新疆 831100