

湿润烧伤膏对糖尿病病人烧伤创面的疗效

许大明, 皮 健, 王晓娟

【摘 要】 目的: 探讨湿润烧伤膏 (MEBO) 对糖尿病罹患烧伤的治疗效果。方法: 每 10 克 MEBO 中加入 2~4 单位的胰岛素及 654-2 注射液 5~10 毫克局部外用, 同时给予全身应用抗生素, 降糖、降脂等方法进行治疗。结果: 48 例患者中有 45 例, 创面自行愈合, 有 3 例经治疗后感染被控制, 因创面较大、较深, 后期行手术植皮治疗创面愈合。结论: MEBO 治疗糖尿病合并烧伤, 创面开放, 引流通畅, 感染易被控制, 痛苦小, 优于其他方法。

【关键词】 MEBO; 糖尿病; 烧伤; 治疗效果

【中图分类号】 R587.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 02-0121-03

The efficacy of MEBO in treating burn wounds of diabetic patients XU Da-ming, PI Jian, WANG Xiao-juan, Dept. of Burns and Plastic Surgery, The 1st Affiliated Hospital, Baotou Medical College, Baotou City, Inner Mongolonia, 014010, China

【Abstract】 Objective: To investigate the efficacy of MEBO in treating burn wounds of those with diabetes. **Method:** Into 10 gram of MEBO, 2 to 4 units of insulin and 5 to 10 ml of 654-2 injection were added. This mixture was used for local application. At the same time, systemic application of antibiotics, hypoglycemic and hypolipoidemic drugs were adopted. **Result:** 45 out of the 48 cases had their wounds healed spontaneously. 3 cases had wound infection, their wounds were large and deep and were healed after skin grafting. **Conclusion:** MEBO can be used in the treatment of burn wounds of diabetic patients. The wounds were kept open, the drainage was adequate and infection could be easily controlled. The patients had less pain. It is superior to other treating methods.

【Key words】 MEBO; diabetes; burn; efficacy

我科从 1996~2003 年共收治糖尿病罹患烧伤患者 48 例, 在 MEBO 中加入降糖药局部换药, 全身应用抗生素及对症治疗, 获得满意效果, 现报告如下:

一、临床资料

48 例患者中男性 28 例, 女性 20 例, 年龄最大为 70 岁, 最小为 40 岁。48 例均为 2 型糖尿病, 空腹血糖 $16 \pm 5 \text{ mmol/L}$ 。烧伤部位: 足 30 例; 小腿 12 例; 其他部位 6 例; 浅 II 度烧伤者 30 例, 深 II 度 10 例, III 度 8 例。10 例患者合并高血压, 高血脂, 糖尿病肾病, 视网膜病变及末梢神经病变等。

二、治疗方法

1. 全身治疗: 糖尿病是一种全身性疾病, 常伴有下肢血管及末梢神经病变, 如高血压、高血脂、代谢紊乱, 以及心、脑、肾等急、慢性并发症。故治疗糖尿病合并烧伤的患者, 首先要以饮食治疗为基础, 选择适当的降糖、降脂及降压药物进行治疗, 使各项指标达到或接近正常水平, 有利于烧伤创面的愈合。同时对感染较严重的创面进行细菌培养, 以便更好的选择抗生素。对一些下肢及足部的烧伤创面可采用改善循环的药物配合治疗, 如: 654-2 每日 30mg 静脉点滴、复方丹参 10mg 加入 5% 的葡萄糖溶液 400ml 每日一次静滴、前列腺素 E1 每日 100ug 加 0.9% 的生理盐水 300ml 静滴等; 也可同时应用改善和恢复神经功能的药物, 如: 维生素 B12 每日 100ug 肌肉注射、维生素 B1 10mg 每日三次口服、谷维素 10mg 每日三次口服

【作者单位】 包头医学院第一附属医院烧伤整形科, 内蒙古 014010

等。

2. 局部治疗: 主要采用在每 10gMEBO 中加入 2~4 单位胰岛素注射液及 654-25~10mg, 调和均匀后局部换药, 每 8 小时一次, 每日涂药前需将创面反复清洗, 待创面干净后在涂新药膏, 对感染较严重的创面应增加换药次数, 避免继发感染。这样可降低局部创面的高糖状态, 改善局部的血液循环, 有助于创面的愈合^[1]。48 例患者中仅有 3 例经上述治疗后, 需手术植皮封闭创面, 其余 45 例经治疗后创面均自行愈合, 愈合时间最短为 9 天, 最长为 62 天, 总有效率为 100%。

三、结 果

30 例浅Ⅱ度创面, 经上述治疗后全部Ⅰ期愈合, 无瘢痕增生, 皮肤弹性良好, 功能正常。10 例深Ⅱ度患者经治疗完全愈合, 愈合后仅残留少许瘢痕, 但不影响正常功能。8 例Ⅲ度创面患者, 通过上述治疗后 5 例自行愈合, 3 例因创面较大、较深, 感染被控制后, 创面有新鲜肉芽生长, 后期行手术植皮封闭创面。自愈率为 94%, 效果满意。

典型病例: 葛某某, 女, 58 岁, 住院号 174031, 糖尿病史 10 年, 于半月前右足开水烫伤, 曾在其它医院治疗因效果不佳转来我院, 入院时空腹血糖为 21.7mmol/L, 餐后两小时为 25.7mmol/L, 尿糖为 + + +, 血压 18/9 kPa, 右足背有 15cm × 6cm 大小的弹坑样创面, 达深筋膜, 组织结构不清, 可见部分趾长伸肌腱外露。创面有脓性分泌物, 恶臭味, 右足水肿明显, 感觉迟钝, 影响运动功能。入院后诊断: ①右足烫伤后感染; ②Ⅱ型糖尿病。入院后给予降糖药物“诺和灵 50R 笔芯”早 22 单位, 晚 12 单位, 另外每日液体中加用 4 单位的胰岛素注射液。配合全身降压、降脂、对症治疗、抗感染治疗、半月后血糖维持在 9mmol/L~11mmol/L 之间。局部用 MEBO 加入胰岛素及 654-2 的混合药膏进行换药。每日换药时将陈旧的药物清除干净, 然后用 3% 过氧化氢及盐水交替冲洗创面, 干净后再涂新药。每日 3~4 次, 抬高患肢促进血液回流。经上述治疗 62 天, 患者右足创面完全愈合, 未见明显瘢痕及功能障碍。

四、讨 论

糖尿病是一种全身性疾病, 除高血糖外, 常伴有高血压、高血脂、以及周围神经损伤, 约有 90% 患者痛觉减退^[2]。一旦发生烧伤且易感染, 其病理基础与局部缺氧, 动脉痉挛或阻塞, 静脉淤滞, 血液高粘有关。缺氧可使白细胞依赖氧的杀菌能力下降, 感染难以控制, 创面难以愈合^[3]。传统的治疗方法较多, 且效果不理想, 截肢率高^[4,5,6]。应用手术方法封闭创面有一定的困难, 因患者血糖较高, 供皮区及受皮区均易继发感染, 造成新的创面, 给患者带来更大的痛苦。故创面局部采用每 10mg MEBO 中加入 2~4 单位的胰岛素及 654-2 5~10mg 的混合药膏对创面局部进行治疗, 降低局部血糖浓度, 改善创面周围的微循环, 利于创面愈合。同时配合全身降糖、降压、降脂及对症治疗, 可取得满意的治疗效果。因 MEBO 是非杀菌方式防抗感染药物^[7], 可有效的防治创面感染, 缩短疗程。MEBO 具有充当受损皮肤的免疫屏障作用, 能为创面皮肤在生修复提供生理的环境, 如: 温度、湿度、营养、供氧及代谢等^[8]。另外, MEBO 中含有活血化淤成分β-谷甾醇, 可明显改善局部微循环, 减轻局部组织的淤滞损伤, 间生态组织复生, 避免组织进行性损伤, 以促进上皮细胞的迅速生长^[9]。MEBO 能够调节上皮细胞与胶原纤维的比例, 使其接近正常组织减少瘢痕的产生^[10]。糖尿病患者因免疫力下降, 易被感染, 而 MEBO 可使周围血液中 IgA、IgG、IgM 及血清的 IgI 明显增高, 因而提高了机体的免疫力, 有利于创面的愈合, 避免和减少并发症的发生。在 MEBO 中加入适量的胰岛素及 654-2 可使局部组织的血糖明显降低, 改善局部的微循环, 有利于糖尿病合并烧伤患者的创面愈合。我们对 48 例糖尿病合并烧伤患者进行上述治疗总有效率为 100%, 痊愈率为 94%。此种方法使创面开放, 引流通畅, 感染易被控制, 痛苦小, 患者易接受, 优其它方法, 利于推广使用。

参 考 文 献

- [1] 孙景昶, 周丽, 冯大玉. 脉络宁 654-2 联合治疗糖尿病足的体会 [J]. 中国糖尿病杂志, 1994; 3: 150.
- [2] 唐兰, 朱西娥, 费淑霞, 等. 糖尿病神经病变与足坏疽关系探讨 [J]. 中国糖尿病杂志, 1997; 5 (1): 48~49.
- [3] Irwin F. Infection and wound healing. In Irwin Fairs (eds): The management of the Diabetic Foot. Second Edition, Churchill Livingstone Singpor. 1991: 65.
- [4] 潘长玉. 糖尿病足的临床处理 [J]. 实用内科杂志, 1992; 12: 566.
- [5] 王秀问. 老年人糖尿病足 [J]. 国外医学老年医学分册, 1995; 15: 77.
- [6] 傅祖植. 糖尿病与外科感染 [J]. 实用外科杂志, 1998; 8: 229.
- [7] 铭任. 烧伤湿润暴露疗法的哲学思考 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997; 1: 1.
- [8] 黄庆山. MEBO 对烧伤患者的免疫学影响 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997; 1: 10.
- [9] 徐荣祥. 浅谈湿润烧伤膏作用机理的微观学说 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1993; 2: 9.
- [10] 邹春娥. 湿润暴露疗法治疗 322 例烧伤体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1991; 8: 15.

【作者简介】

许大明 (1963 年~), 男 (蒙古族), 北京市人, 1985 年毕业于内蒙古医学院, 现从事烧伤整形专业, 主治医师.

王晓娟 (1959 年~), 女 (汉族), 河北人, 1987 年毕业于包头医学院, 现从事美容整形专业, 主治医师.

(收稿日期: 2003-11-07; 修回日期: 2003-12-15)

面颈部烧伤皮肤再生修复的临床观察

王予德, 王孝岐

【摘要】 目的: 观察烧伤湿性医疗技术 (MEBT/MEBO) 对面颈部烧伤皮肤再生修复的疗效。方法: 在 146 例面颈部烧伤病人中, 114 例采用 MEBT/MEBO 治疗 (治疗组), 32 例采用烫伤膏治疗 (对照组), 比较创面愈合时间、治愈率和瘢痕形成等。结果: MEBT/MEBO 治疗组除Ⅲ度烧伤形成瘢痕和实行植皮各 1 例外, 上述各项指标均优于烫伤膏组。结论: MEBT/MEBO 治疗面颈部烧伤创面皮肤再生修复疗效明显。

【关键词】 烧伤湿性医疗技术; 面颈部烧伤; 皮肤再生修复

【中图分类号】 R644; R457.14 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 02-0123-03

Clinical observation on skin regenerative repair of faciocervical burn wounds WANG Yu-de, WANG Xiao-qi, Cai-hong Hospital, Xianyang, Shaanxi Province 712021, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBT/MEBO in skin regenerative repair of faciocervical burn wounds. **Method:** 114 out of the 146 cases of faciocervical burn were treated with MEBT/MEBO (treatment group) and 32 cases treated with Tang Shang Gao (control group). The efficacy of the 2 groups was compared, including wound healing time, curative rate and scar formation, etc. **Result:** In MEBT/MEBO treatment group, all the observed items showed better results than that in control group. 2 patients had 3rd degree burn wounds, one of them had scar formation and the other needed skin grafting. **Conclusion:** MEBT/MEBO has marked efficacy for skin regenerative repair of faciocervical burn wounds.

【作者单位】 咸阳彩虹医院, 陕西 712021