

【作者简介】

李天宇 (1964~), 男 (汉族), 河南南阳人, 河南医科大学
毕业, 从事烧伤整形专业, 科主任, 副主任医师。

赵俊祥 (1951~), 男 (汉族), 河南南阳人, 中山医科大学
毕业, 从事烧伤整形专业, 院长, 主任医师。

(收稿日期: 2004-02-12; 修回日期: 2004-03-28)

SARS 流行期间过氧乙酸烧伤的 病因分析与治疗体会

冀慧霞

【摘要】 目的: 总结在预防 SARS 期间应用过氧乙酸不当导致烧伤的发病特点与治疗经验。方法: 对 102 例过氧乙酸烧伤患者应用美宝湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗, 总结其临床特点及治疗体会。结果: 疗程结束时治愈率 100%, 其中 I 度烧伤平均止痛时间 3.78 ± 2.30 分钟, 皮损消失时间 9.30 ± 1.50 小时; II 度烧伤平均愈合时间 6.61 ± 1.37 天。80% 的患者由于长时间接触过氧乙酸而导致烧伤。结论: 在预防 SARS 期间使用过氧乙酸时应严格按照要求使用, MEBO 对过氧乙酸烧伤有确切疗效。

【关键词】 SARS 预防; 过氧乙酸烧伤; 美宝湿润烧伤膏; 治疗效果

【中图分类号】 R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 03-0182-03

Cause analysis of peracetic acid burn during SARS prevalent period and experience in treatment Ji Hui-xia, Dept. of Dermatology, Railway Central Hospital, Taiyuan, Shanxi Province 030013, China

【Abstract】 Objective: To sum up the experience in treating peracetic acid burn caused by improper use of the acid during SARS prevalent period. **Method:** 102 cases of peracetic acid burn were treated with MEBO. The clinical manifestation and treating experience were summarized. **Result:** The curative rate was 100%. For I degree burn, the average pain stopping time was 3.78 ± 2.30 min, the skin lesion vanishing time was 9.30 ± 1.50 hr. For II degree burn, the average wound healing time was 6.61 ± 1.37 days. 80% of the patients were burned by prolonged contact with peracetic acid. **Conclusion:** Strict regulation should be followed when peracetic acid is used for prevention of SARS. MEBO is efficacious in treating peracetic acid burn.

【Key words】 SARS prevention; peracetic acid burn; MEBO; efficacy

2003 年 3 月~6 月, 在预防严重急性呼吸道综合征 (SARS) 期间, 广大市民纷纷使用过氧乙酸进行消毒, 由于使用不当, 导致过氧乙酸烧伤不断出现。我科应用美宝湿润烧伤膏 (MEBO) 对 102 例患者进行了治疗, 取得满意疗效。现对其临床特点和治疗体会总结如下:

一、临床资料

1. 临床资料: 102 例患者均在使用过氧乙酸预防 SARS 过程中致伤, 其中男 54 例, 女 48 例, 年龄 9 岁~68 岁, 平均 36.26 ± 14.32 岁; 病程 0.5 小时~24 小时, 平均 13.25 ± 8.58 小时。入选标准: 过氧乙酸烧伤的初诊患者, 未进行过任何局部

【作者单位】 太原铁路中心医院皮肤科, 山西 太原 030013

治疗；剔除标准：过氧乙酸烧伤后局部进行过其他药物治疗，然后使用美宝湿润烧伤膏治疗者。

2. 发病特点：烧伤程度：I 度烧伤 78 例，浅 II 度烧伤 24 例。烧伤面积 0.5% TBSA 28 例，0.6%~1% TBSA 30 例，1.1%~2% TBSA 32 例，>2.1% TBSA 12 例。烧伤部位：面部 21 例，手部 50 例，双足 20 例，背部 5 例，多部位 6 例。烧伤原因：接触（浸泡双手、喷溅及泄露）77 例，接触时间最短 0.5 小时，最长 6 小时；爆炸后烧伤 18 例，误伤 7 例。防疫站及医院专职消毒及灭菌人员 34 例，医院医护人员 16 例，卫生员 8 例，住院患者 6 例，其他人员 37 例。

二、治疗方法

1. I 度烧伤：按照烧伤湿性医疗技术 (MEBT MEBO) 临床使用方法^[1,2]，直接外敷美宝湿润烧伤膏，每日 3 次。

2. 浅 II 度烧伤：在烧伤 30 分钟之内就诊者，立即用大量流动清水持续冲洗 30 分钟，再加冰块冷敷 10 分钟，尔后用冷水冲洗 15 分钟，反复 2 次。小水疱未破溃者给予 2% 碳酸氢钠深液湿敷 5 分钟，然后外敷 MEBO；若烧伤后错过最佳冷敷时间则直接外敷 MEBO，厚 0.5mm，每日 3 次。大水疱则给予无菌清创，抽吸疱液后外敷 MEBO，厚 1mm，每日 3 次。同时给予青霉素或红霉素等抗生素预防继发性细菌感染。3 天~4 天后当疱皮松动或脱落时，清理创面上的腐皮，继续外用 MEBO。

三、结果

1. 78 例 I 度烧伤全部治愈。疼痛消失情况：1 分钟内止痛 35 例，占 44.87%；5 分钟内止痛 39 例，占 50.00%；10 分钟内止痛 4 例，占 5.13%，平均止痛时间 3.78 ± 2.30 分钟。局部红斑水肿消失情况：7 小时内消失 27 例，占 34.62%；10 小时内消失 45 例，占 57.69%；12 小时内消失 6 例，占 7.69%。皮损恢复正常时间平均 9.30 ± 1.50 小时。

2. 24 例浅 II 度烧伤治疗 5 天~10 天后全部治愈，其中 5 天愈合 7 例，占 29.17%；7 天愈合 15

例，占 62.50%；10 天愈合 2 例，占 8.33%。平均愈合时间 6.61 ± 1.37 天。其中 3 例愈合后遗留色素沉着斑。

四、讨论

1. 致伤原因分析

过氧乙酸是一种强氧化剂^[3]，能迅速杀灭体外病原微生物，切断传染病的传播途径，达到控制传播的目的。无疑在 SARS 流行期间是防 SARS 的有效措施之一^[4]。但是，由于使用不当，致使烧伤屡屡发生，本文所介绍的 102 例均属这种情况，主要原因为：

(1) 长时间接触高浓度过氧乙酸导致烧伤：SARS 流行初期，人们缺乏对该病的认识，普遍存在恐慌心理，多数人错误地认为使用消毒剂浓度越高、时间越长、预防效果越好。在所收治的患者中，80% 的患者在使用过氧乙酸消毒皮肤时，浓度高达 2%~3%，浸泡时间延长至 15 分~30 分钟，均超过卫生部消毒卫生标准委员会规定的 4~10 倍^[5]，故造成不同程度的烧伤。

(2) 器材陈旧，药液渗漏致烧伤：在抗击 SARS 的战役中，防疫站专职消毒人员每天工作 10 小时以上，对车站、出入库列车、居民社区以及各单位等公共场所进行统一消毒，使用的器材部分是陈旧性肩背式喷雾器，由于器材老化，经常渗漏，有 5 名消毒人员长时间作业，衣服被喷雾器磨破，得不到及时更换，漏出的过氧乙酸水分蒸发后浓度相对增高，长时间与皮肤接触，造成背部 2% TBSA 浅 II 度烧伤。

(3) 缺乏防范意识造成误伤：部分烧伤患者在采用过氧乙酸消毒时不戴乳胶手套，或被药液喷洒到足部时未进行及时清洗造成轻度烧伤。部分患儿的家长麻痹大意，将过氧乙酸放置不合理，被儿童误开或打碎容器，接触原液后未能及时清洗，致使高浓度原液烧伤。

(4) 假冒伪劣产品爆炸导致烧伤：个别不法商家趁消毒剂紧俏之机，以假冒伪劣产品挤占市场，药品包装材料、包装方式均不合格，将大包装擅自分装为小包装。小包装瓶玻璃低劣易碎，部分瓶盖没有出气孔，致使用户使用时发生爆炸性烧伤。

2. 治疗体会

过氧乙酸虽属弱酸, 但高浓度原液对皮肤却有很强的腐蚀性, 可产生烧伤。我们在既往工作中未曾接触过此类病人, 经查阅文献, 也未发现国内治疗方法可借鉴。根据酸性物质烧伤的治疗经验^[6], 我们对 102 例过氧乙酸烧伤患者采用 MEBT/MEBO 疗法治疗。MEBT/MEBO 疗法在临床上多用来治疗烧伤、烫伤、灼伤的 II~III 度创面, 疗效显著。我们用来治疗过氧乙酸烧伤, 全部治愈, 无一例发生继发感染。结果显示, 在治疗过氧乙酸烧伤时, 早期给予流水冲洗可稀释有害化学物质^[7]; 浅 II 度烧伤在以上处理的基础上给予弱碱性中和剂湿敷, 可尽早恢复皮肤正常的 pH 值; 冷敷可降低过氧乙酸对神经末梢的刺激, 减轻疼痛^[8]; 外涂 MEBO, 在降低神经末梢的敏感性^[9]、减轻疼痛的同时可与部分酸性物质发生分解、酶解, 起到解毒、排毒作用。MEBO 可使浅 II 度烧伤的坏死组织液化、排出^[10], 避免了过氧乙酸吸收中毒。结果提示, 在过氧乙酸烧伤的治疗中使用 MEBT/MEBO 可缩短病程, 提高疗效, 是治疗过氧乙酸烧伤的有效疗法。由于病例较少, 治疗经验有限, 还须今后进一步积累临床经验。同时应对广大群众进行正确使用消毒液的宣教, 预防不必要的伤害。

参考文献

[1] 徐荣祥. 烧伤湿性医疗技术 [J]. 中国烧伤创疡杂志,

1997, 3: 4~12.

[2] 徐荣祥. 烧伤创面医学总论 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1989, 1: 18.

[3] 宋瑞霞、袁霖、邢淑霞等. 过氧乙酸消毒剂的毒性试验观察 [J]. 中国消毒杂志, 2003, 20 (2): 125~127.

[4] 杨华明. 对 SARS 病毒污染消毒措施的建议 [J]. 中国消毒杂志, 2003, 20 (2): 113~115.

[5] 中国疾病预防控制中心. 各种污染对象的常用消毒方法 (<http://www.chinacdc.net.cn>). 中国疾病预防控制中心.

[6] 杨之骏、许伟石、史济湘主编. 烧伤治疗 [M]. 第二版. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 233~236.

[7] 于锡恩. 湿法治疗化学性烧伤需要探讨的几个问题 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 4: 10~12.

[8] 张继光. 门诊中小面积烧(烫)伤 75 例体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 3: 29~30.

[9] 郑培坤、季艳玲、周晓燕等. MEBT 的临床应用与效果观察——附 568 例分析 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1998, 2: 27~28.

[10] 陈振雨、乔宪忠. 烧伤湿性技术在中小面积烧伤的应用 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 2: 20~21.

【作者简介】

冀慧霞 (1955~), 女 (汉族), 山西省原平市人, 1978 年毕业于南京东南大学医学院 (原铁道医学院), 任科主任, 副主任医师.

(收稿日期: 2004-01-05; 修回日期: 2004-03-25)

湿润烧伤膏治疗中小面积烧伤创面的临床体会

葛修庭, 李 青, 孙建海, 刘 非

【摘要】 目的: 了解湿润烧伤膏 (MEBO) 在临床治疗各类烧伤病人的作用, 观察治疗过程中机体创面的愈合情况。方法: 正规系统使用湿润烧伤膏和湿性暴露疗法 (MEBT) 处理烧伤创面, 每 4 小时换药 1 次, 换

【作者单位】 西宁市第二人民医院外一科, 青海 西宁 810003