

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

药前将残余药物及液化组织清除干净,做到不疼痛,不出血。**结果:**56例病人治愈后无瘢痕及色素沉着,特别是关节部位未留瘢痕,功能良好。**结论:**(MEBT/MEBO)技术疗效可靠,在很大程度上优于传统的烧伤治疗方法。

【关键词】 湿性暴露疗法;烧伤创面;治疗效果

【中图分类号】R644 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2004)03-0184-03

Clinical experience with MEBO in treating middle and small area burn GE Xiu-ting, LI Qing, SUN Jian-hai, et al. The 1st Dept. of Surgery, The 2nd People's Hospital, Xi-ning City, Qinghai Province 810003, China

【Abstract】 **Objective:** To observe the course of MEBO treatment and the process of wound healing. **Method:** MEBT MEBO was applied in a standard way. The drug was applied every 4 hrs. Before drug application the wounds were cleaned to remove liquefied tissue and residue of the drug applied previously. The drug was applied gently to avoid pain and bleeding. **Result:** 56 cases of burn were cured. Their wounds were healed without scar formation and pigmentation. In particular, no scar formed in joint positions. The joints had good function. **Conclusion:** MEBT MEBO has very reliable efficacy. It is superior to conventional treatment.

【Key words】 MEBT; burn wound; efficacy

我院自 1990 年 8 月~2001 年 10 月,应用湿润烧伤膏(MEBO)和湿润暴露技术(MEBT)治疗全身各部位烧伤创面 56 例,效果良好,全部治愈。现将治疗过程中的体会报告如下:

一、临床资料

56 例烧伤患者中年龄最大者 58 岁,最小 1 岁 2 个月。其中 50 岁~58 岁 6 例,40 岁~50 岁 15 例,20 岁~40 岁 22 例,10 岁~20 岁 5 例,1 岁~10 岁 8 例。男性 38 例,女性 18 例。烧伤面积最大 32%,面积最小 6%。Ⅲ度烧伤 3 例,Ⅱ度烧伤 53 例。本组收住病人中因热液伤 36 例,占 64.3%,爆炸及火焰烧伤 18 例,占 32%,化学烧伤 2 例,占 3.57%。全程治疗时间最短 14 天,最长 45 天痊愈出院。

二、治疗方法与疗效观察

Ⅱ度烧伤创面在最短时间内将湿润烧伤膏均匀涂于创面,约 1mm 厚,每 4 小时~6 小时换药一次,每次换药前将残余药液及液化物刮除、沾净。24 小时后创面有白色液化物附着,这并非是化脓现象,予以清除,但未完全液化的不能强行刮掉,以免出血,手法要轻,沾净液化物即可。出现水泡的创面可剪除或不剪除,对新暴露创面不用消毒剂,不用盐水冲洗,以免刺激损伤皮肤组织。1 周

后坏死脱落皮肤与药物的液化现象开始逐渐减少。2 周后创面无液化现象,现出浅红色新鲜皮肤,此时仍需每日涂药 3~4 次,以保持创面湿润。特别是关节部位,如创面干燥易发生干裂、疼痛,影响活动,甚至发生关节僵硬。对创面污染严重或沥青烫伤病人需要清创后用药。有资料报道沥青烧伤者不需清创,可直接涂药。全程正规治疗 6 周~8 周后逐渐痊愈,无瘢痕发生,效果良好。

三、讨论

1. 应用湿润烧伤膏(MEBO)暴露湿性治疗(MEBT)各种烧伤病人与传统的治疗方法相比从根本上改变了人类烧伤医学的现状。不强调无菌环境,禁用刺激性强的消毒剂清理创面,也不用水清洗创面。小面积烧伤在家居条件下就可使用。中小面积烧伤在战地现场环境下更为适用^[1]。这给没有烧伤专科的医院及基层医院治疗烧伤病人创造了条件。

2. 应用 MEBT MEBO 技术以来,我们对烧伤面积小于 20% 的病人,一般不进行系统的抗感染治疗。因 MEBO 是以其覆盖全身的蜡结构的药剂实现的,对创面的封闭,这种隔离措施的严密程度是任何无菌隔离病房所难以企及的^[2]。我们对 56 例烧伤病人在治疗中进行选择性细菌培养结果,阳性 2 例,占 3.57%。因为 MEBO 的主要成分是

β -谷甾酸、黄芩甙、小檗碱。具有清热解毒抗感染功能。

3. 应用 MEBO 治疗烧伤的止痛作用观察。本组病人在治疗时有 20% 用药 10 分钟后疼痛开始减轻, 60% 的病人 20 分钟后疼痛减轻, 不需用镇痛药。有 20% 病人疼痛减轻不明显, 分析原因主要是烧伤创面大于 20% 的病人为多, 并于病人对疼痛的耐受性及精神因素有密切关系, 给一定剂量的镇痛药或镇静药后疼痛可明显缓解。总之湿润烧伤膏是一种止痛效果较好的药物。

4. 正规的应用 MEBO 治疗各类烧伤, 本组无 1 例留有瘢痕。1 例病人出院时创面留有色素, 回去后继续涂药治疗, 3 个月随访时色素已完

全消失。其作用主要是 MEBO 能够调节上皮细胞与胶原纤维的比例, 促使了胶原纤维酶的活性抑制了胶原纤维。使皮肤附件等组织按正常的规律修复。因为瘢痕组织的形成及挛缩机制是上皮细胞与纤维组织的比例失调, 以及胶原纤维、毛细血管、皮肤附件等组织的排列现状有关^[3]。

【作者简介】

葛修庭 (1955~), 男 (汉族), 四川隆昌县人, 青海海西卫校毕业, 副主任医师。

李青 (1970~), 男 (汉族), 山东即墨县人, 青海医学院毕业, 主治医师。

孙继海 (1967~), 男 (汉族), 山东烟台市人, 青海医学院毕业, 主治医师。

(收稿日期: 2004-01-13; 修回日期: 2004-02-27)

湿润烧伤膏治疗头面颈部深 II 度烧伤的体会

王永杰, 余又新

【摘要】 目的: 观察湿润烧伤膏对头面颈部深 II 度烧伤的疗效。方法: 自 2003 年 1 月至 2003 年 12 月住院的 31 例共 38 个部位头面颈部深 II 度烧伤创面采用烧伤湿润医疗技术治疗, 观察疗效及愈合后 3 个月疤痕形成情况。结果: 所有创面均一期愈合, 仅 1 例 2 个部位形成散在性非增生性疤痕, 疤痕形成率 5.25%。结论: 烧伤湿润医疗技术有促进特殊部位深 II 度烧伤创面再生、修复和生理性愈合的作用, 有效地减少了疤痕增生的机会。

【关键词】 湿润烧伤膏; 烧伤; 治疗

【中图分类号】 R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 03-0186-03

Clinical experience with MEBO in treating deep II degree craniofacial and neck burn WANG Yong-jie, YU You-xin, The 1st Affiliated Hospital, Anhui Medical University, Hefei, Anhui Province 230022, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating craniofacial and neck burn. **Method:** 31 cases with 38 deep II degree burn wounds were treated with MEBO. The efficacy was observed and followed up for 3 months. **Result:** All the wounds healed by 1st intention. Only one case has scattered non-hyperplastic scar formed in 2 positions. The scar formation rate was 5.25%. **Conclusion:** MEBO can promote the regeneration, repair and physiological healing of deep II degree burn wounds. It can also reduce the scar formation rate.

【Key words】 MEBO; burn; treatment

【作者单位】 安徽医科大家第一附属医院, 合肥 230022