

$\beta$ -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<sup>[3]</sup>。

#### 【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 1<sup>st</sup> 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 1<sup>st</sup> 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

头面部、颈部是人体的重要功能部位,为观察烧伤湿润医疗技术对面颈部深Ⅱ度烧伤的疗效,我院对自 2003 年 1 月至 2003 年 12 月住院的 31 例共 38 个部位面颈部深Ⅱ度烧伤采用烧伤湿润医疗技术治疗,取得满意疗效。现总结分析如下:

## 一、临床资料

烧伤创面根据Ⅲ度四分法诊断标准<sup>[1]</sup>,符合深Ⅱ度表现的头面颈烧伤为研究对象,其中男性 17 例,女性 14 例;年龄最小 1 岁,最大者 52 岁,平均 17 岁;烧伤面积最小 1%,最大 82%;头面部 20 个、颈部 18 个部位;烧伤原因:沸水、蒸汽烫伤 12 例,火焰烧伤 15 例,电弧烧伤 2 例,其他 2 例;烧伤后开始用药时间最短 30 分钟,最长的一例为 10 天。

## 二、治疗方法

1. 创面处理:一律剪除创面周围 15cm 范围可能存在的毛发,清创和涂用湿润烧伤膏(MEBO)时严格贯彻“无损伤、无出血、无疼痛”的三无原则,做到及时清理液化物,及时清理坏死组织,及时供药,达到创面不积留坏死组织,不积留液化物,不积留多余的 MEBO 的“三不积留”。

2. 全身治疗:成人面积大于 20%、小儿面积大于 10% 者配合全身治疗,包括补液预防休克,抗感染,营养支持等。烧伤面积虽小于 10%,但创面污染重者亦选用抗生素,用药时间一般为 3 天。

## 三、结果

所有创面均一期愈合,未植皮,创面愈合时间平均为:头面部  $14.15 \pm 2.80$  天,颈部  $15.28 \pm 2.14$  天。创面愈合出院后随访 3 个月,大部分创面愈合后有短期的色素沉着,有 1 例 2 个部位形成疤痕,散在分布,非增生性,未发生疤痕溃疡。疤痕形成率 5.25%。

## 四、讨论

头面颈烧伤后疤痕增生不仅严重影响美观,还会造成眼外翻,小口畸形,秃发,颈部活动障碍等

异常,致使许多烧伤病人治疗后返回社会的能力明显下降。我们的研究通过对 31 例 38 个部位深Ⅱ度创面的治疗及随访,发现烧伤湿润医疗技术疗效可靠,不仅明显缩短了深Ⅱ度创面的愈合时间,而且有效地减少了创面愈合后的疤痕增生。

头面颈深Ⅱ度烧伤在临床上比较棘手,使用干燥疗法创面一般要 3~4 周愈合,我们用 MEBO 治疗平均愈合时间在 15 天左右,较之一般疗法明显缩短。干燥疗法深Ⅱ度创面愈合后将逐渐出现疤痕增生,影响美观和功能。也有部分进行削痂大张皮移植的,如手术成功,烧伤区域疤痕及功能较一般保守治疗为好,但仍不能恢复正常,而且要牺牲供皮区,众所周知,人类皮肤表皮基层为波浪样走行,削痂不可能顺应其走向,必然破坏皮肤正常生理结构,而且削痂必然要削去少量正常组织,烧伤淤滞带一般都要削去,较之 MEBO 治疗必然有其缺点存在。

MEBO 是一种框架软膏剂型,既有效地阻止了创面水分蒸发,又屏障了空气等环境因素对创面的损伤,既可保持创面湿润而不浸渍,又可在创面上产生主动引流作用,促使坏死组织由表入里无损伤性的通过液化方式排除,保证了创面的始终通畅引流;MEBO 中含有改善微循环的成分<sup>[2]</sup>,增强了创面的免疫功能,促进了创面的愈合;MEBO 止痛迅速,效果肯定,作用持久,其机理可能在于:①在创面形成一层保护膜,有效发挥了替代皮肤的功能,避免了暴露,干燥,和空气对创面的刺激。②保护了痛觉神经末梢,从而减轻了疼痛刺激和局部应激。③使用中贯彻了外科引流的原则,避免了液化物及组织化学物的刺激。④药物止痛成分的作用,松弛了立毛肌和毛细血管平滑肌<sup>[3]</sup>。MEBO 的良好止痛作用不仅使病人乐于接受,而且能减轻局部创伤所引起的全身反应,减轻局部创面的再损伤。有结果显示,在烧伤皮肤组织接受 MEBO 药物治疗后的 24 小时,发现有表皮干细胞的标志—角蛋白 K19 的表达;治疗 4 天后在汗腺、毛细血管和毛囊周围潜在的 K19 型细胞开始增多;治疗后 7~14 天, K19 型细胞的数量接近并达到高峰。由此证实烧伤残存组织在一定条件下能产生表皮干细胞<sup>[4]</sup>,这正是 MEBO 加快深Ⅱ度乃至Ⅲ度

创面愈合的机理所在。烧伤湿性医疗技术能使创面达到生理性愈合的要求,同时能使烧伤后疤痕减轻到最低限度。

#### 参 考 文 献

- [1] 黎鳌. 黎鳌烧伤学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2001.1: 10~12.  
[2] 徐荣祥. 烧伤创疡医学 (第六章临床应用) [M]. 中国烧伤创疡杂志社, 1994, 4: 42.

- [3] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 (第一卷) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000, 16.  
[4] 裴雪涛. 干细胞生物学 [M]. 北京: 科学出版社, 2003, 7.363.

#### 【作者简介】

王永杰 (1962~), 男 (汉族), 合肥市人, 安徽医科大学医疗系毕业, 副主任, 副主任医师.  
余又新 (1974~), 男 (汉族), 合肥市人, 安徽医科大学医疗系毕业, 主治医师.

(收稿日期: 2003-12-28; 修回日期: 2004-02-08)

## MEBT/MEBO 治疗面部深度烧伤的临床体会

陈审, 黄宇伦, 陈娟, 王伟琴

**【摘要】** 目的: 探讨湿润暴露疗法 (MEBT) 治疗面部深度烧伤的疗效。方法: 对应用湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗的 46 例面部浅Ⅲ度、深Ⅱ度烧伤进行临床总结分析。结果: MEBT 治疗的面部烧伤创面愈合快, 色素轻, 不易形成疤痕或疤痕增生轻微。结论: 湿润暴露疗法在治疗面部深度特殊部位烧伤, 有促进创面愈合, 减轻疼痛, 控制创面感染等治疗作用。

**【关键词】** 湿润烧伤膏; 面部深度烧伤; 治疗效果

**【中图分类号】** R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 03-0188-03

**Clinical experience with MEBO in treating deep facial burn** CHEN Shen, HUANG Yu-lun, CHEN Juan, et al.  
Central People's Hospital, Zhanjiang, Guangdong Province 524000, China

**【Abstract】 Objective:** To investigate the efficacy of MEBT in treating deep facial burn. **Method:** 46 cases of deep 2<sup>nd</sup> degree and superficial 3<sup>rd</sup> degree face burn were treated with MEBO. Their clinical data were analyzed. **Result:** Facial deep burn wounds healed quickly after MEBT treatment. Very light pigmentation and very few scars had formed. **Conclusion:** MEBO can promote the healing of facial deep burn wounds, relieve pain and control wound infections.

**【Key words】** MEBO; facial deep burn wound; efficacy

由于面部充分暴露, 凹凸不平, 一旦发生烧伤其裸露部位的损伤都比较深, 特别是突出的部位, 眼睑、耳、鼻、口唇更为明显, 这些部位皮肤又薄厚不均。采用传统方法及手术治疗有一定的困难, 预后也差。我院从 1999 年以来, 采用湿润暴露疗

法 (MEBT) 治疗面部Ⅲ度及深Ⅱ度烧伤, 经非手术治疗可以治愈, 并取得满意的疗效。治愈后一般不易留疤痕, 同时能减轻口眼歪斜等弊端, 一般不需要后期整形手术。这样可以减轻患者的痛苦及心理负担。现总结如下:

**【作者单位】** 广东医学院附属湛江中心人民医院烧伤整形外科, 广东 湛江 524000