

未松动的焦痂或软痂待松动后或分离后再行“开窗疗法”处理。“开窗疗法”处理后的创面继续行 MEBT MEBO 治疗。根据徐荣祥教授的原位干细胞能再生皮肤器官的原则,让创面生理性愈合。

2. 浅Ⅲ度和深Ⅲ度混合型的治疗:此型创面的治疗难度更大,深Ⅲ度创面可见到静脉栓塞,创面无渗出,无疼痛,有的病人可见骨外露。对于这种创面,我们采用了先“耕耘”+药刀结合,让浅Ⅲ度创面最大限度的液化,不能液化开的浅Ⅲ度和深Ⅲ度创面待焦痂或软痂松动后进行“开窗”处理。“开窗”后的浅Ⅲ度创面和深Ⅲ度创面仍继续行 MEBT MEBO 治疗,让创面液化再生皮肤器官,让其达到生理性愈合。

### 三、讨论

深Ⅱ度深型和浅Ⅲ度混合型烧伤创面和浅Ⅲ度深Ⅲ度烧伤混合型创面,在创面治疗上难度较大,按照传统外科治疗方法常需削痂、切痂、植皮治疗。徐荣祥的干细胞研究实验证实,MEBT/MEBO 在为创面提供生理环境的同时,也为干细胞的启动提供了良好的条件,干细胞角蛋白 19 型产生是在特殊药物 MEBO 的作用下实现的,正常

组织和没有药物的组织均无干细胞出现。MEBT/MEBO 顺应了烧伤发病机制,以烧伤组织原住再生皮肤为根本。我们对 128 例深度烧伤创面实行了 MEBT MEBO+“开窗疗法”治疗,他们中绝大部分为烧伤早期采用传统疗法,或其他疗法治疗后未能痊愈而中转实施烧伤湿性疗法治疗的病例;少部分为烧伤湿性医疗技术不规范治疗而导致创面不能正常液化的病例。他们一般在烧伤后 25 天左右出现创面软痂或焦痂开始松动,对于松动了的软痂焦痂施行“开窗疗法”,尚未松动的软焦痂,待松动后再行“开窗疗法”,以免“开窗”损伤正常组织,造成病人疼痛和出血,最后不能达到生理性愈合。实践证明,“开窗疗法”+MEBT/MEBO 治疗创面,能达到生理性愈合的目的,从而取代了传统的外科治疗方法。

#### 【作者简介】

余凯(1946~),男(汉族),湖北钟祥市人,江汉医学院毕业,主任医师。

赵玉生(1961~),男(汉族),湖北钟祥市人,江汉医学院毕业,副主任医师。

常会清(1964~),男(汉族),湖北钟祥市人,宜昌医专中医专业毕业,副主任医师。

(收稿日期:2004-01-14;修回日期:2004-03-05)

## 美宝湿润烧伤膏在烧伤植皮创面中的应用

盖俊华,王新平,张维国,杨文东

**【摘要】** 目的:观察美宝湿润烧伤膏(MEBO)在烧伤植皮创面中的应用价值。方法:对 46 例Ⅲ度烧伤创面在自体皮移植术后加 MEBO 治疗,并进行自身对照观察。结果:MEBO 治疗组创面愈合时间为  $9.9 \pm 3.1$  天,对照组愈合时间为  $14.7 \pm 2.7$  天,用 MEBO 治疗组愈合时间比对照组显著缩短,两者之间有显著差异( $t=7.921$ ,  $P < 0.01$ )。结论:自体皮移植创面应用 MEBO 治疗愈合速度明显加快,临床治疗效果良好,操作简单方便。

**【关键词】** 美宝湿润烧伤膏;烧伤植皮;治疗效果

**【中图分类号】** R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2004)03-0198-03

**【作者单位】** 东营市利津县第二人民医院,山东 东营 257447

**The application of MEBO in burn wounds after skin grafting** GAI Jun-hua, WANG Xin-ping, ZHANG Wei-guo, et al. The 2<sup>nd</sup> People's Hospital, Lijin County, Dongyin City, Shandong Province 257447, China

**【Abstract】Objective:** To evaluate the efficacy of MEBO in treating burn wounds after auto skin grafting. **Method:** 46 cases of 3<sup>rd</sup> degree burn after being skin grafted were treated with MEBO. Wounds in the same patient not treated with MEBO were used as control. **Result:** In MEBO treatment group, wounds healed in  $9.9 \pm 3.1$  days, wounds in control group, healed in  $14.7 \pm 2.7$  days. The difference between the 2 groups was very significant ( $t=7.921, P<0.01$ ). **Conclusion:** MEBO can promote healing of the wounds after skin grafting. The clinical efficacy is very good. It is easy and simple to apply.

**【Key words】** MEBO; burn wound skin grafting; efficacy

面积稍大的Ⅲ度烧伤创面,常需行自体皮移植治疗。在临床上所遇到的问题是皮源(供皮区)较少与需植皮创面较大之间的矛盾。有时虽然自体皮源较多,但供皮区会留下瘢痕或色素沉着,患者不易接受。欲缩小供皮区的面积,皮片之间就难以紧密排列,或因空隙过大影响愈合。为此,作者对Ⅲ度烧伤肉芽创面植自体皮后,用北京光明中医烧伤创疡研究所研制的美宝湿润烧伤膏(MEBO)治疗,取得满意的治疗效果。现报告如下:

## 一、临床资料

1. 一般资料:本组 46 例,男 28 例,女 18 例,年龄 14 岁~52 岁,平均 32.6 岁。烧伤部位:上肢 26 例,下肢 17 例,躯干 3 例。Ⅲ度烧伤面积在 2%~30% TBSA,平均 12.4% TBSA。肉芽创面行自体皮移植术,皮片间隙在 0.3cm~0.5cm 之间,超出范围不予入选,采用自身对照方法,接受 MEBO 治疗的植皮部位为 MEBO 治疗组,传统换药方法为对照组。

2. 治疗方法和观察指标:对照组创面和治疗组创面,基本治疗方法相同,差别仅为治疗组加用北京光明中医烧伤创疡研究所研制的 MEBO,涂药厚度 1mm~2mm,每日 2~3 次,观察植皮创面愈合时间。

3. 治疗结果:MEBO 治疗组创面愈合时间为  $9.9 \pm 3.1$  天,对照组愈合时间为  $14.7 \pm 2.7$  天。用 MEBO 治疗组愈合时间比对照组显著缩短,两者之间有非常显著差异( $n=46, t=7.921, P<0.01$ )。

## 二、讨论

自体皮移植术是Ⅲ度烧伤创面治疗的主要手段之一。如何使创面迅速愈合,这是每一位医务人员思考的问题。MEBO 可加速皮片生长,并向周围扩展,促进创面愈合,在临床上较大的使用价值。尤其是对大面积植皮创面,在自体皮源紧张的情况下,意义更大。本组最大植皮面积达 30%,应用 MEBO 后,MEBO 治疗组愈合时间比对照组显著缩短,创面愈合速度明显加快。临床上使用 MEBO 具有方便、简单、价格低廉等特点易被患者接受,且无任何毒副作用,MEBO 良好的疗效与其以下独特药理作用有关<sup>[1,2,3]</sup>:

1. MEBO 具有较强的抗感染能力,有利于炎症的消退。MEBO 为中药制剂,有效成分中的  $\beta$ -谷甾醇、黄芩甙、及小檗碱,具有阻菌、抑菌、排菌和低毒性等作用。MEBO 不仅有较强的抗感染作用,还具有增强免疫功能的特性。同时 MEBO 能使坏死组织发生酶解、酸败,通过“自动引流”作用排出,从而加快了感染的控制,促进了创面愈合和恢复其功能。

2. MEBO 能增加炎性创面局部营养,促进创面组织的愈合。MEBO 的有效成分亚油酸是细胞必需的脂肪酸,是构成细胞生物膜不可缺少的组成部分,也是创面组织损伤后细胞修复的必需物质。它的有效成分为多种氨基酸以及多种脂类物质、维生素、微量元素,为组织损伤后细胞修复提供了丰富的营养基质。

3. MEBO 为框架软膏剂型,具有油性湿润的特性,留置时间长,药效可长期发挥作用,并可保持创面的湿润,有利引流,并可防止瘢痕形成及发

生粘连。

总之，在传统的自体皮移植术上加 MEBO 治疗Ⅲ度烧伤，有充分的科学理论根据。应用 MEBO 后，创面愈合速度明显加快，临床治疗效果良好，操作简单方便，经济有效，值得临床推广应用。

#### 参考文献

[1] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M]. 中国医药科技出版社, 北京: 2000, 41-42.

[2] 徐荣祥. MEBO 的作用原理 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 3: 24.

[3] 罗成群. 烧伤烫伤皮肤再生修复已成为现实 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2001, 2: 127.

#### 【作者简介】

盖俊华 (1967~), 男 (汉族), 山东利津人, 青岛大学医学院毕业, 副主任医师. 中华医学会会员, 外科主任.

王新平 (1972~), 男 (汉族), 山东利津人, 山东省中医学院毕业, 住院医师. 中华医学会会员.

张维国 (1971~), 男 (汉族), 山东利津人, 菏泽医专毕业, 主管医师. 中华医学会会员, 外科副主任.

(收稿日期: 2003-10-15; 修回日期: 2004-01-25)

## 单纯网状植皮与联合 MEBO 修复烧伤创面分析

邵家松, 岳毅刚, 周海

**【摘要】** 目的: 探讨深度烧伤创面治疗方法。方法: 34 例大面积烧伤病人, 共 110 个部位。其中 48 个部位单纯用自体网状皮移植, 62 个部位用自体网状皮移植联合 MEBO 治疗, 比较两种方法治疗效果。结果: 当网状皮比例在 1:3 及 1:3 以下时, 两种方法治疗效果差别不明显。当网状皮比例在 1:3 以上时, 网状皮联合 MEBO 移植无论从时间及效果均优于单纯用自体网状皮移植。结论: 大面积烧伤病人深度烧伤创面植皮时网状皮联合 MEBO 治疗是一种较好的选择。

**【关键词】** 网状皮; MEBO; 修复创面; 愈合时间

**【中图分类号】** R644; R622.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 03-0200-03

**Simple reticular skin grafting in combination with MEBO for repair of burn wounds** SHAO Jia-song, YUE Yi-gang, ZHOU Hai, Dept. of Burns and Plastic Surgery, Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guilin, Guangxi 541001, China

**【Abstract】 Objective:** To investigate methods for treating deep burn wounds. **Method:** 34 cases of large area burn including wounds in 110 positions were treated in our hospital. Among the wounds in 110 positions, 48 were treated with simple reticular skin grafting alone and 62 were treated with simple reticular skin grafting in combination with MEBO. The results were compared. **Result:** When the ratio of reticular skin graft was 1:3 or less than 1:3, the results of the 2 methods has no significant difference. When the ratio of reticular skin graft was above 1:3, the treatment with simple reticular skin grafting in combination with MEBO had a shorter wound healing time and better efficacy, as compared with simple reticular skin grafting alone. **Conclusion:** Simple reticular skin grafting in combination with MEBO is a good choice

**【作者单位】** 桂林医学院附属医院烧伤整形科, 广西 桂林 541001