

达骨骼,甚至引起败血症。Ⅲ期褥疮病程长,愈合慢,给病人带来相当大的痛苦和经济负担。对Ⅰ、Ⅱ期褥疮治疗方面,传统方法是去除局部受压,有水泡形成的用无菌注射器抽吸、消毒、包扎。

通过本组病例分析,用湿润烧伤膏治疗Ⅱ期褥疮较传统方法有效率高,结痂时间短,具有统计学意义。湿润烧伤膏是一种软膏剂型,含有黄柏、蜂蜡、麻油等成分,具有解毒、去腐生肌、活血化瘀等作用,可改善褥疮局部微循环,提高局部血流量,增强局部组织免疫功能,并可使褥疮周围间生态组织向健康组织转化^[2]。该药物覆盖于创面,能有效保护创面,减少外部因素的刺激,并且,湿润烧伤膏具有很强的抗感染能力,可促使绿脓杆菌和其他致病菌产生变异获降低其毒性^[3]。本药在使用过程中,未发现过敏、中毒等不良反应。观察表明:湿润烧伤膏治疗Ⅱ期褥疮效果好,疗程短,无毒副作用,是一种值得推广的方法。

参考文献

- [1] 陈维英. 护理学基础 [M]. 南京: 江苏科技出版社, 1997. 63.
- [2] 徐荣祥. MEBO 的作用原理 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, (3): 34.
- [3] 曲云英, 等. MEBO 抗感染机理的实验研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1996, (1): 19—23.

【作者简介】

王淑军 (1964~), 女 (汉族), 安徽利辛县人, 江西赣州卫校毕业, 护士长。

陈生 (1973~), 男 (汉族), 广东朝阳人, 广东医药学院毕业, 主治医师。

廖继棠 (1973~), 女 (汉族), 广东顺德人, 广东顺德卫校毕业, 护士。

(收稿日期: 2004—05—10; 修回日期: 2004—06—30)

MEBO 治疗手术后伤口的临床体会

赵跃民, 冯敦旺, 孙国涛

【摘要】 目的: 观察湿润烧伤膏 (MEBO) 对手术后伤口换药的临床效果和常规 (碘酒、酒精) 伤口换药的治疗效果。方法: 采取随机单盲对比方法分组观察湿润烧伤膏和常规 (碘酒、酒精) 伤口换药的治疗效果, 主要观察指标包括: 伤口的愈合方式、伤口瘢痕生长率、局部治疗反应、药物止痛效果及毒、副作用等。结果: 湿润烧伤膏治疗不仅止痛效果好、病人换药时痛苦小, 而且抗感染作用强, 愈合时间短, 无瘢痕愈合或愈合后伤口留有少许瘢痕色素沉着现象, 毒、副作用少, 病人耐受性好。结论: 湿润烧伤膏是一种治疗手术后伤口效果显著的外用药物。

【关键词】 MEBO; 常规换药; 手术后伤口; 临床疗效。

【中图分类号】 R641 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001—0726 (2004) 04—0290—03

Clinical experience with MEBO in treating wounds after surgical operation ZHAO Yue-min, FENG Dun-wang, SUN Guo-tao, Hospital of Social Unified Planning, Bao-feng County, Henan Province 467400, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating wounds after surgical operation. Method: Wounds after surgical operation were treated randomly with MEBO and iodine tincture respectively. The efficacy was compared. Result: MEBO is superior to iodine tincture. It has good pain relieving and anti-infective effects. The wound healing time was shortened. The wounds healed without scar formation and only slight pigmentation.

【作者单位】 宝丰县社会统筹医院, 河南 宝丰 467400

MEBO has no adverse effect. **Conclusion:** MEBO is a good remedy for treating wounds after surgical operation.

【Key words】 MEBO; route dressing change; wound after surgical operation; clinical efficacy

我院从 2002 年 6 月至 2004 年 2 月, 采用湿润烧伤膏治疗各种手术后伤口病人 68 例, 主要观察指标包括: 各种不同手术后伤口的愈合方式, 伤口瘢痕生长率, 局部治疗反应, 药物止痛效果及毒、副作用等, 并与同期采用的常规换药 (碘酒、酒精) 治疗的病例, 进行了对比分析。现报告如下:

一、临床资料

全组 68 例病人, 采用湿润烧伤膏治疗 36 例 (治疗组), 常规 (碘酒、酒精) 换药治疗 32 例 (对照组)。治疗组男性 24 例, 女性 12 例, 患者平均年龄 42 岁。对照组男性 22 例, 女性 10 例, 平均年龄 40 岁。手术包括甲状腺、胆囊、阑尾、各种疝、乳腺及骨科等病种。整个治疗过程都由医生换药, 并记录换药过程中的伤口情况变化。

二、治疗方法

1. 局部治疗: 治疗组术后当天采用常规 (碘酒、酒精) 酒精敷料包扎伤口, 第二天开始采用湿润烧伤膏伤口直接外涂 (不用碘酒、酒精消毒), 每 1~2 天换药 1 次, 药厚 2~3mm, 常规包扎伤口; 对照组术后即采用常规 (碘酒、酒精消毒) 酒精敷料包扎伤口, 每 2~3 天换药 1 次。

2. 全身治疗: 术后病人常规预防性使用抗菌药物 5~7 天, 或使用敏感抗生素至感染伤口得到控制。

三、治疗结果

治疗组均以自然愈合方式愈合, 愈合天数比对照组平均缩短 2 天。对照组有 8 例出现明显瘢痕; 治疗组伤口感染 1 例, 对照组 5 例。治疗组用药后止痛效果明显优于对照组, 治疗组未发现接触性皮炎、荨麻疹等过敏反应, 有 3 例伤口留有色素沉着, 对照组有 11 例发生接触性皮炎、伤口瘙痒和 15 例疼痛加重, 有 18 例愈合后有色素沉着。

四、讨论

1. 促进伤口愈合作用: 皮肤全层断裂伤后会留瘢痕, 传统的换药方法影响上皮再生, 远不如保湿疗法^[1]。而湿润烧伤膏是一种框架软膏剂型, 其中的药理成份如: β -谷甾醇、蜂蜡、麻油等具有改善局部微循环, 营养支持功能, 增强机体免疫能力的作用^[2]。烧伤湿润医疗技术对表皮再生干细胞具有促进其激活和增生的作用^[3]。湿润烧伤膏不仅在大面积烧伤、烫伤病人的抢救治疗中取得了良好的效果^[4], 在治疗皮肤、粘膜缺损方面也有良好的疗效, 治疗后创面无瘢痕愈合和功能影响。我们的临床观察表明, 湿润烧伤膏应用于手术后伤口的换药治疗, 治疗组平均愈合时间比对照组有所缩短, 而且伤口愈合后瘢痕形成率和色素沉着率均明显降低。

2. 止痛作用: 湿润烧伤膏能有效的隔离空气与伤口的接触, 避免暴露、干燥和空气接触对伤口的刺激和损伤, 还可促进局部微循环的恢复, 减轻组织缺氧、水肿对神经末梢的刺激和压迫, 因而具有止痛和止痒作用^[5]。我们的临床观察显示, 应用湿润烧伤膏进行手术后伤口换药时, 病人普遍感到无疼痛或少疼痛, 止痛效果显著、快速, 病人换药时痛苦小, 耐受性好, 因而更适用于小儿和老人、疼痛耐受性比较差的患者使用。对照组则有明显疼痛, 甚至需要服用镇痛剂止痛。

3. 抗感染作用: 湿润烧伤膏具有保持伤口湿润而不浸渍, 有效隔离伤口与外界环境接触, 减少细菌感染等作用。其中 β -谷甾醇, 小檗碱, 黄芩甙属于低毒广谱抗菌药物, 而基质能使细菌很快变异, 不产生毒素, 不具有侵袭力, 它对比较常见的致病菌都有抑制、控制生长繁殖的作用, 从而起到抗感染的作用^[6]。临床观察表明, 治疗组伤口感染发生率显著低于对照组, 说明湿润烧伤膏不仅本身具有抗菌、抑菌作用, 而且与抗菌药物有协同作用。

4. 毒副作用小: 切口一旦发生接触性皮炎和疼痛会增加病人的痛苦, 而且加重伤口损伤, 增加

伤口感染机会, 延迟伤口愈合。我们临床观察到治疗组无 1 例发生毒副反应, 对照组中有 11 例发生接触性皮炎和 15 例疼痛加重, 说明湿润烧伤膏换药治疗手术后伤口效果显著, 毒副作用少, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨春明. 急症外科学 [M]. 第 1 版: 北京人民军医出版社, 2001: 162—164.
- [2] 徐荣祥, 许增禄. 烧伤湿性医疗技术对表皮再生干细胞作用的研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2000: 3: 41—42.

- [3] 张向清. 烧伤湿性医疗技术部分技术要点解析 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1998: 1: 49—51.
- [4] 陈丽. 湿润烧伤膏治疗褥疮的临床体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2000: 4: 51—52.
- [5] 李爱学, 张洪香, 李瑞玉, 等. MEBO 治疗 260 例乳头皲裂体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2000: 1: 33.
- [6] 徐荣祥主编. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 41.

【作者简介】

赵跃民 (1966~), 男 (汉族), 河南宝丰人, 1987 年河南省信阳卫生学校医疗大专班毕业, 1998 年北京医科大学临床医学本科毕业, 业务院长兼外科主任, 主治医师.

(收稿日期: 2004—06—07; 修回日期: 2004—07—20)

湿润烧伤膏治疗感染性皮肤坏死的体会

赛福丁, 木塔力甫, 巴哈古丽, 阿力木

【摘要】 目的: 探讨湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗 7 例感染性皮肤坏死的治疗效果。**方法:** 采用暴露疗法, 用湿润烧伤膏涂擦创面, 每日 4~5 次, 同时必须静脉使用有效的抗菌素。**结果:** 治疗 7 天后创面新鲜肉芽开始增生, 2 周后基本愈合, 其中 2 例因创面较大而行点状皮片移植术。所有病人痊愈出院。**结论:** 湿润暴露疗法治疗感染性皮肤坏死的疗效确切, 无感染及瘢痕形成。

【关键词】 湿润烧伤膏; 感染性皮肤坏死; 治疗效果

【中图分类号】 R634 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001—0726 (2004) 04—0292—03

Clinical experience with MEBO in treating infectious skin necrosis SAI Fu-ding, MU-ta-li-fu, BA-ha-gu-li, A-li-mu, Dept. of General Surgery, Uygur Hospital, Urumqi, Xinjiang 830001, China

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of MEBO in treating infectious skin necrosis. **Method:** 7 cases of this disease were treated with MEBO. The drug was applied 4 to 5 times a day. **Result:** Granulation began to grow after the wounds were treated with MEBO for 7 days and the wounds healed in 2 weeks. 2 cases with large wounds were subjected to skin grafting. **Conclusion:** MEBO is very efficacious in treating infectious skin necrosis. No infection and no scar formation occurred.

【Key words】 MEBO; infectious skin necrosis; efficacy

感染性皮肤坏死在临床上少见, 但治疗比较棘手, 一般的外科换药治疗效果欠佳, 伤口愈合慢, 住院时间长、费用高、痛苦大。我们用湿润烧伤膏治疗了 7 例病人, 取得良好效果。现报导如下:

一、临床资料

本组 7 例患者, 男性 5 例、女性 2 例, 年龄最大

【作者单位】 新疆维吾尔自治区维吾尔医院普外科, 乌鲁木齐 830001