

皮肤原位干细胞再生和复制皮肤器官^[4], 使创面达到生理性愈合。

参考文献

- [1] 孙永华. 烧伤创面修复与全身治疗 [M]. 北京出版社, 1993: 29~31.
- [2] 徐荣祥. 中国湿性医疗学概论 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1996, (2): 1~7.
- [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] 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报告 [M]. 烧伤医疗技术蓝皮书, 2000: 63.

【作者简介】

吴多庆 (1965~), 男 (汉族), 海南澄迈人。1990年毕业于海南医学院, 主治医师。

潘富文 (1961~), 男 (汉族), 海南琼海人。1984年毕业于海南医学院, 创伤骨科主任、副主任医师、副教授。

(收稿日期: 2004-09-21; 修回日期: 2004-10-29)

美宝湿润烧伤膏治疗眼烧伤临床体会

史会林

【摘要】 目的: 观察湿润烧伤膏 (MEBO) 在治疗眼结膜及角膜烧伤的临床疗效。方法: 对 174 例 204 只眼结膜角膜烧伤应用湿润烧伤膏治疗, 常规首次应用表面麻醉方法后, 用生理盐水氯霉素眼药水冲洗眼角膜及结膜烧伤及充血部位后, 再用 5~10ml 无菌空针管“去针头”将美宝湿润烧伤膏吸入, 每 3 小时将湿润烧伤膏压入眼睑结膜与球结膜之间一次, 连续应用治疗。结果: 治疗总有效率为 100%, 随访均为 6 个月以上, 未发现视力障碍。结论: 应用美宝湿润烧伤膏治疗眼结膜角膜烧伤, 临床效果良好, 操作简便, 便于临床推广应用。

【关键词】 美宝湿润烧伤膏; 眼结膜角膜烧伤; 治疗

【中图分类号】 R644; R772.2 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2005) 01-0025-02

Clinical experience with MEBO in treating eye burn SHI Hui - lin, Burn Center, Hospital of Chinese Medicine, Tianjin, 301600, China

【Abstract】 **Objective:** To observe the efficacy of MEBO in treating corneal and conjunctival burn. **Method:** 174 cases of corneal and conjunctival burn involving 204 eyes were treated with MEBO. After surface anesthesia, cornea and conjunctiva and the congestion area were washed with saline and chloromycetin eye drops, MEBO was applied with the aid of a sterilized empty syringe without needle, once every 3 hrs. **Result:** The total effective rate was 100%. No visual disturbance was found after followed-up for more than 6 months. **Conclusion:** MEBO for treating corneal and conjunctival burn has good efficacy. It is easy and simple to apply and worthy to be popularized. **【Key Words】** MEBO; corneal and conjunctival burn; efficacy

眼烧伤是冶炼企业的一种常见意外伤害, 高发病患者情绪紧张, 配合治疗相对差, 我科应用湿润烧伤膏 (MEBO) 对 174 例 204 只眼睛进行治疗, 效果良好。现将方法与治疗效果报告如下:

一、临床资料

1. 一般资料: 治疗对象 174 例眼结膜角膜烧伤患者, 男 110 例, 女 64 例, 病程 1 小时~24 小时, 单眼 144 只, 双眼 60 只, 共 204 只。器械及

【作者单位】 静海县中医医院烧伤中心, 天津 301600

药品：5ml 注射器 1 支，冲洗液为生理盐水或 2.5% 氯霉素眼药水，湿润烧伤膏。

2. 治疗方法：常规表面麻醉后，应用生理盐水冲洗烧伤后结膜，除去异物，应用氯霉素眼药水冲洗 3 次后，将 MEBO 打入 5ml 注射器内，挤入眼内，每 3 小时一次，每次换药时应用氯霉素眼药水冲洗 3 次，用湿、无菌棉签将液化物及残余药膏清除至基底，用药 5 天后大部分组织已长好，充血消失改用每天 3 次连用 3~5 天。

二、治疗结果

MEBO 治疗愈合时间比常规治疗愈合快，浅 II 度 5~7 天痊愈，深 II 度烧伤在 7~14 天内痊愈，III 度烧伤 24 日内愈合。

视力恢复：II 度烧伤愈合后视力恢复满意，均在 1.0 以上，III 度烧伤以湿润烧伤膏治疗，基本达到 0.6~0.7，是常规治疗不可及的。未见并发症与后遗症（包括角膜点状溃疡）。

三、讨论

眼锌烧伤是直接热将热锌水，喷到眼内有强大而迅速的穿透力，能使浆膜皂化，胶原变性，并造成结膜、巩膜，甚至葡萄膜内血栓形成，正常血液循环受到严重破坏，组织缺氧，继而出现一系列并发症。采用湿性医疗技术，保持创面湿润，引流通畅，对酸碱有综合作用，通过引流作用，及时将反应产物排除创面。同时，还能发挥解毒、排毒作

用。MEBO 保持创面湿润，防止水份及微量元素丢失，为上皮细胞增殖，干细胞的生成，提供了一个近似生理条件的环境，并阻止了间生态的恶性发展，最大限度地保留了有活力的组织，保持了药物活血化瘀和祛腐生肌的作用发挥，促进了微循环功能的恢复和瘀滞带组织的复生，避免了创面组织进行性坏死，防止了角膜斑翳的形成。MEBO 中含有创面干细胞原位培植诱导剂，即修复创面，修复所需的能量葡萄糖维生素有机酸，可直接参与局部营养支持，避免瘢痕形成。本组病例所取得的良好效果均能证明 MEBT/MEBO 能促使角膜缘干细胞的原位激活，增殖使创面无瘢痕形成。

参考文献

- [1] 黄庆山, 等. MEBO 治疗眼部脚气水烧伤 10 例报道 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1990, (4): 34~36.
- [2] 王家贺, 等. MEBO 治疗面部、眼部化学烧伤 104 例分析 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1995, (3): 32~37.
- [3] 全国眼外伤职业病学组. 眼部烧伤分度标准 [J]. 眼外伤职业眼病杂志, 1983, (5): 封三.
- [4] 徐荣祥. MEBT/MEBO 基础理论主体与作用机理要点 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1997, (3): 33~41.

【作者简介】

史会林 (1955~), 男 (汉族), 天津静海县人, 1977 年天津医学院毕业, 主任, 主治医师.

(摘自 2004 年第八届全国烧伤创疡学术会议论文汇编)

湿性医疗技术救治成批硝火烧伤患者的临床体会

潘沁心

【摘要】 目的：总结湿性医疗技术救治成批硝火烧伤患者的临床经验。方法：对 2003 年 11 月收治的二批 10 例硝火烧伤并吸入性损伤患者、烧伤创面全程采用 MEBT/MEBO 治疗，同时根据病情予以全身综合治疗，吸入性损伤气管切开及雾化吸入治疗，III 度创面结合部分肉芽创面植皮治疗。结果：10 例患者 1 例自动出院，9 例全部治愈，功能基本正常。结论：MEBT/MEBO 可加速硝毒排泄，促进创面愈合。

【关键词】 硝火；成批烧伤；吸入性损伤；湿性医疗技术

【作者单位】 浏阳市中医院，湖南 浏阳 410300