

色结节突起,改用利福平、氯霉素湿敷等多种方法治疗无效。就诊时溃疡创面已扩展至约 11cm × 5cm,创缘不规则,且创面有继续发展趋势,与局部组织被真菌感染未能有效控制有关。经用 MEBO 行包扎疗法,5 日后创面开始有健康肉芽组织生长并逐渐填充溃疡面,配合全身抗真菌治疗,37 天后创面上皮愈合。

四、讨论

皮肤慢性溃疡多为外伤后伤口经久不愈或某些自身疾病所致,如久治不愈可导致局部器官功能障碍,严重影响患者的工作和生活。以前多采用湿敷抗生素、生物制剂,如表皮生长因子及红外线照射等多种方法治疗,效果欠佳。特别是老年人皮肤菲薄,皮下脂肪和含水量少,再生修复能力低下^[1],治疗更是棘手。而 MEBO 的应用为治疗皮肤慢性溃疡提供了新途径。MEBO 是在中医药理论上研制而成的一种外用框架软膏剂型,具有清热解毒、活血化瘀、祛腐生肌等功能^[2]。MEBO 利用其特殊框架内的油性物质保护着溃疡创面避免受刺激,为新生组织的生长提供了理想的湿润生理环境;同时其内含的氨基酸、游离脂肪酸及糖类等营养成分为新生组织提供养份。另一方面,根据 MEBO 的药理作用^[3],MEBO 具有抑制细菌和真菌的生长繁殖和侵袭力,其内含的 β -谷甾醇成份有抗炎作用;而油性环境不利于细菌生长;框架内的油性液又不断地无创清理着溃疡创面的坏死组织;诸多方面的作用促使创面进行性愈合。所以 MEBO 不但常用于治疗烧伤,也应用于治疗各种皮肤慢性

溃疡。本组病例中以 MEBO 为主要局部用药,同时进行病因治疗,取得明显疗效。对于下肢静脉曲张者,于手术前后应用 MEBO 处理溃疡面能加快创面感染控制,肉芽组织生长新鲜,防止术中创面污染切口及预防术后因机体抵抗力差所引发的全身及局部感染。对于糖尿病患者,把空腹血糖控制在上述范围,最有利于溃疡愈合。实验研究证明,MEBO 对 G^+ 需氧菌, G^- 菌, G^+ 有芽胞厌氧菌, G^- 无芽胞厌氧菌及真菌具有较强的广谱抗菌作用^[4]。本组 34 例细菌培养阳性患者,在用 MEBO 治疗创面同时,对于感染较重者配合全身应用敏感抗生素,而一般感染不用,有 27 例得以治愈。因此 MEBO 可广泛应用于治疗各种皮肤慢性溃疡。

参考文献

- [1] 黎鳌,杨宗城. 烧伤治疗学 [M]. 第 2 版,北京:人民卫生出版社,1995,446.
- [2] 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2000,41.
- [3] 徐荣祥. 烧伤皮肤再生医疗技术临床手册 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2003,52.
- [4] 曲云英,谢昌华,等. MEBO 抗菌作用实验研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志,1998,10(4):15.

【作者简介】

陈龙(1965-),男(汉族),广西玉林市人,1989年广西医科大学医疗系毕业,现从事普外科专业,科主任,主治医师。

(收稿日期:2004-10-09;修回日期:2004-11-09)

湿润烧伤膏治疗褥疮的临床观察

褚福海¹,孙 岚²,陈 军¹,杨家宝¹

【摘要】 目的:探讨湿润烧伤膏治疗褥疮的临床疗效。方法:通过对 40 例患者因不同原因所致创面的治疗,观察湿润烧伤膏治疗褥疮的疗效。结果:40 例患者褥疮创面全部愈合,最短 7 天,最长 90 天。结论:湿润烧伤膏治疗褥疮方法

【作者单位】 1. 枣庄矿业集团公司滕南医院,山东 枣庄 277606
2. 枣庄矿业集团公司中心医院,山东 枣庄 277011

简单, 实用性强, 疗效显著。

【关键词】湿润烧伤膏; 褥疮; 治疗效果

【中图分类号】R632.1 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2005)01-0042-03

Clinical observation of MEBO treatment of bedsore CHU Fu-hai⁽¹⁾, SUN Lan⁽²⁾, CHEN Jun⁽¹⁾, et al., 1. Tengnan Hospital of Zaozhuang Mining Group Co. 277606, China; 2. Central Hospital of Zaozhuang Mining Group Co. 277011, China.

【Abstract】 **Objective:** To observe the efficacy of MEBO in treating bedsore. **Method:** 40 cases of bedsore were treated with MEBO, the efficacy was observed. **Result:** All the patients were cured. The shortest wound healing time was 7 days and the longest 90 days. **Conclusion:** MEBO is very efficacious in treating bedsore. It is easy and simple to apply.

【Key Words】 MEBO; bedsore; efficacy

褥疮系皮肤血管神经由于长期受到压迫, 影响局部血运和发生营养障碍所引起的组织坏死溃烂, 多见于机体衰弱、瘫痪以及长期卧床患者。既往我们应用常规外科治疗, 疗程较长, 效果不甚满意。自 1999 年以来我科应用湿润烧伤膏治疗褥疮 40 例患者, 取得了满意效果。现报告如下:

一、临床资料

本组 40 例患者 61 处创面, 男性 32 例, 女性 8 例, 年龄 32 岁~68 岁, 平均 48 岁。致病原因: 截瘫 28 例, 脑血管意外 8 例, 糖尿病患者 4 例。褥疮发生情况: 24 例为单发创面, 11 例两处创面, 5 例三处创面。发病部位: 腰骶部 21 例, 坐骨部 7 例, 股骨大转子 14 例, 大腿后内侧 11 例, 踝跟部 8 例。其中 II 度 24 处, 面积 1cm × 1.5cm ~ 4cm × 5cm, III 度 26 处, 面积 4cm × 5cm ~ 6cm × 8cm, IV 度 11 处, 面积 6cm × 8cm ~ 9cm × 11cm。

二、治疗方法

1. II 度褥疮的创面处理: II 度褥疮一般有水疱形成, 有时水疱自行破溃, 若水疱完整, 可在无菌操作下剪开水疱, 创面常规消毒。

2. III 度褥疮创面的处理: 先用无菌棉签清除创面的分泌物, 3% 过氧化氢和生理盐水冲洗至创面清洁, 常规消毒创面。

3. IV 度褥疮创面的处理: 在无菌操作下消毒创面, 用剪刀或手术刀清除创面的坏死或失活组织, 用 3% 过氧化氢和生理盐水反复冲洗创面, 直至创面清洁, 创面常规消毒。

4. 药物用法: 用无菌压舌板将湿润烧伤膏涂于创面约 1mm 厚, 凡士林油纱布覆盖后无菌纱布包扎, 一天换药 3 次。对于 III 度、IV 度褥疮创面纱布覆盖的厚度要与皮肤持平, 对于皮下潜行区域, 将湿润烧伤膏制成油纱后填于腔隙内, 用纱布覆

盖, 一天换药 3 次。

三、临床观察与结果

II 度创面治疗一天后可见上皮组织向创面中心部位生长, III 度、IV 度创面用药后第二天创面坏死组织开始液化, 一般于用药后 5 天~6 天, 清创遗留的坏死组织基本脱落, 可见新鲜的肉芽组织生长, 且肉芽鲜红, 触之易出血, 皮肤潜行区域的肉芽生长更迅速, 与皮下组织和筋膜粘合良好。

疗效评定标准: 治愈: 溃疡创面愈合; 显效: 无分泌物, 创面缩小, 肉芽组织生长较好; 好转: 创面无扩大, 分泌物减少; 无效: 创面扩大或不愈合, 分泌物未见减少。

本组 61 处褥疮创面全部治愈, 治愈率 100%。治疗天数: IV 度褥疮创面最短 60 天, 最长 90 天, 平均 72 天, III 度褥疮创面最短 28 天, 最长 56 天, 平均 45 天, II 度褥疮创面最短 7 天, 最长 18 天, 平均 12 天。

四、讨论

褥疮的形成系长期压迫导致局部组织缺血坏死, 而坏死组织又为细菌侵入、繁殖形成感染创造了条件, 感染进一步加重了局部血运障碍和组织缺氧、坏死, 如此形成恶性循环, 导致皮下、肌层, 甚至达到骨面, 形成难以愈合的溃疡创面。这类褥疮在临床治疗上存在一定困难, 主要是由于截瘫病人双下肢及躯干下部运动及感觉麻痹, 长期处于固定的强迫体位, 可导致骶骨、坐骨、股骨大粗隆、跟骨等部位过度受压。此外, 褥疮患者多为全身慢性疾病的老人, 如脑卒中后遗症、糖尿病并发症等。加之老年病人新陈代谢率降低, 产热少, 免疫功能差和营养不良等因素, 增加了创面愈合的难度^[2]。其治疗原则: (1) 首先要清除坏死组织, 保持创面引流通畅, 改善局部血液循环, 促进结缔组

织和上皮组织生长；(2) 给予营养及支持治疗；(3) 加强护理工作，解除压迫、保护疮面，保证床铺平整、干燥、无皱褶，勤翻身。

褥疮溃疡传统治疗方法多用龙胆紫加红外线照射治疗，或用抗生素纱布，凡士林油纱布覆盖创面，使创面形成痂皮或刺激肉芽生长，直至创面愈合。但这种方法愈合时间长，换药操作过程中易发生出血和剧烈疼痛，成本也高。近年来研究表明，湿润更有利于创面上皮细胞生长。湿润烧伤膏是一种中药膏剂，直接涂抹于创面，具有止痛作用。药膏内含有活血化瘀成分，既能祛腐生肌，又能促进上皮细胞生长，其作用机制为改善创面及周围皮肤的血液循环，使局部血流加快，流量增加，改善微循环功能，增强局部新陈代谢，且药物以膏剂型湿敷创面，减少对新生组织及肉芽的刺激，保持肉芽组织的湿润，延长了药物作用的时间，通过上皮细胞再生，加速创面愈合。另外，密封敷料覆盖创面，可保持创面的湿润，具有自溶清创的作用，简化了创面清创术，在伤口愈合过程中不发生继发性损害，湿润创面可保护肉芽颗粒，有助于创面的上

皮化。湿润烧伤膏治疗褥疮操作简便，患者易于接受，不受医疗条件的限制，不过分强调无菌环境和无菌操作，促进创面愈合时间短，治愈率高，优于传统疗法，费用较低，适合在各级医院使用推广。

参考文献

- [1] 吴在德. 外科学 [M]. 北京. 人民卫生出版社. 2002, 912~913.
- [2] 索邦德, 陆月合, 曾东兴. 湿润烧伤膏治疗溃疡性褥疮 48 例临床体会 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2004, (1): 44.

【作者简介】

褚福海 (1975~), 男 (汉族), 山东枣庄人, 1998 年毕业于山东医科大学临床医学系, 住院医师.

孙岚 (1979~), 女 (汉族), 1998 年毕业于山东煤炭卫生学校, 护师.

陈军 (1975~), 男 (汉族), 山东枣庄人, 1996 年毕业于山东临沂医专, 住院医师.

(收稿日期: 2004-10-19; 修回日期: 2004-11-09)

MEBO 治疗慢性唇炎疗效分析

张文玲

【摘要】 目的: 观察湿润烧伤膏 (MEBO) 治疗慢性唇炎的效果。方法: 120 例慢性唇炎患者分别采用 MEBO 治疗 and 红霉素软膏治疗, 观察两组的临床效果。结果: MEBO 治疗组总有效率为 94.28%, 红霉素软膏对照组有效率 76% ($P < 0.01$)。结论: MEBO 治疗慢性唇炎见效快, 疗效显著, 不易复发。

【关键词】 MEBO; 慢性唇炎; 疗效

【中图分类号】 R781.56 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2005) 01-0044-02

An analysis of the efficacy of MEBO in treating chronic cheilitis ZHANG Wen - ling, Dept. of Stomatology, College of Medicine, Henan University, Kaifeng, Henan Province 475003, China

【Abstract】 **Objective:** To evaluate the efficacy of MEBO in treating chronic cheolitis. **Method:** 120 patients with chronic cheilitis were divided randomly into 2 groups. Patients in group A were treated with MEBO and group B treated with Erythromycin Ointment. The efficacy of the 2 groups was compared. **Result:** MEBO treatment had a total effective rate of 94.28% and erythromycin Ointment treatment had a total effective rate of 76%. The difference between the 2 groups was significant ($P < 0.01$). **Conclusion:** MEBO is very efficacious in treating

【作者单位】 河南大学医学院口腔系, 河南 开封 475003