

# MEBO 治疗 4 例放射性顽固性溃疡的体会

刘万辉

**【摘要】** 目的：寻求简单有效治疗放射性顽固性溃疡方法。方法：全程应用湿润暴露疗法（MEBT）。结果：4 例放射性顽固性溃疡创面全部愈合。结论：烧伤湿润暴露疗法，对放射性顽固性溃疡治疗效果满意。

**【关键词】** 放射性；顽固性溃疡；MEBT

**【中图分类号】** R632.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2005) 01-0052-02

Experience with MEBO in treating 4 cases of refractory radiation ulcer LIU Wan-hui Jiamushi Medical College, Heilongjiang Province 261171, China

**【Abstract】** Objective: To find a simple but effective method for treating refractory radiation ulcer. Method: 4 cases of this disease were treated with MEBO. Result: All the wounds were healed. Conclusion: MEBO is very efficacious in treating refractory radiation ulcer.

**【Key Words】** Radiation; refractory ulcer; MEBO

我院自 1999 年以来，应用 MEBO 湿性治疗技术治疗 4 例放射性顽固性溃疡患者，取得了满意的效果，现报道如下：

## 一、病例介绍

**例 1:** 孙某某，女，37 岁，因右侧乳腺 Ca 术后进行放射性治疗而引发右肺感染坏死，右侧胸壁坏死及肋骨部分坏死切除，而形成顽固性溃疡创面，先后到过北京、上海等大医院就诊，溃疡延期 4 年不愈。查体：神清语明、体质一般、心肺无异常、右前胸可见 10×6cm 的溃疡创面，周边较大范围正常组织色暗、皮肤无光泽、弹性差，溃疡创面基底黑暗或苍白、水肿、分泌物一般，并有三个瘻口，伴呼吸运动有分泌物溢出，考虑手术植皮成功率低，而采用湿润暴露疗法，创面外涂湿润烧伤膏，严格执行 MEBT 规范，住院治疗 19 天，门诊治疗 21 天，创面全部愈合，6 个月随访，创面愈合平整无复发。

**例 2:** 王某某，因宫颈癌子宫切除，术后进行放射性治疗，因放射性烧伤，致使骶尾部形成由皮肤致骨质表层组织变性坏死，坏死组织脱落成为慢性溃疡，在当地医院做过皮片及转移皮瓣手术，均告失败。查体：中年女性，神志清晰，体质消瘦，骶尾部可见 8cm×6cm 溃疡创面，深达骨质，基底黑暗或黄白、水肿、周围正常组织血运差、色灰

暗。接诊后，采用湿润暴露疗法，创面外涂湿润烧伤膏、结合住院支持营养对症治疗，局部烤灯照射，温度保持 29℃ 左右，使 MEBO 烧伤膏充分得到液化引流，治疗 46 天，创面愈合，半年随访创面愈合平整，愈合创面无瘢痕增生。

**例 3:** 余某，女，45 岁，1 年前因左侧乳腺 Ca 行左侧乳房切除术，术后行放射性治疗，致使皮肤及软组织被烧伤。自述：溃疡创面由小到大，越治越重，再次到当地医院手术植皮治疗，皮片成活不理想，局部形成慢性溃疡，久治不愈。查体：神清、心肺（-）、左前胸可见 6×3cm 深浅不均的溃疡创面，周围正常皮肤弹性差，无光泽，溃疡创面水肿，有较多分泌物，呈绿色。接诊后，采用湿润暴露疗法，创造 MEBO 液化疗效条件，治疗 28 天，创面愈合。

**例 4:** 卞某，男，29 岁，因外伤性引起腓骨肿瘤，行腓骨切除术后局部放射性治疗，因放射性烧伤，致使皮肤及深部组织变性坏死，形成 4×3cm 大小的溃疡创面，周围正常组织黑暗，血运差，创面反复感染不愈，住院后，给予系统 MEBT/MEBO 治疗，27 天后愈合。

## 二、讨论

本组 4 例顽固性溃疡创面，都是由于放射性损伤形成的慢性溃疡，因早期处理不当，创面反复感

**【作者单位】** 淄博博山烧伤整形医院，山东 淄博 255200

染, 又因周边正常组织受到不同程度的损害, 更增加了溃疡创面的愈合难度。此种顽固性溃疡采用手术植皮治疗成功率较低, 一般的换药方法, 又难以取到良好的治疗效果。我科通过采用 MEBO/MEBO 治疗四例放射性顽固溃疡创面的临床观察探索, 证实疗效满意。

湿润暴露疗法及使用的药物, 在临床与实验研究中, 均已证实具有可靠的抗感染能力: (1) MEBO 湿润暴露疗法的物理特性作用。首先是 MEBO 形成致密的保护隔离框架作用, 起到了强大的保护屏障作用。(2) 4 个小时左右的换药频率, 充分将液化的坏死组织及分泌物清除, 做到引流充分, 细菌繁殖及对组织的损伤侵犯得不到局部环境支持。(3) MEBO 的药物成份的抗感染作用,  $\beta$ -谷甾醇具有抗炎、抗细菌生长和抗溃疡作用, 通过采用植物甾体使谷甾醇不具有毒副作用, 却能够实现促使细菌变异、不产生毒素、丧失侵袭力, 并发挥其稳定细胞修复细胞作用<sup>[1]</sup>, 临床 MEBO 中药联合抗感染作用证实, 其很少产生细菌耐药现象。

湿润暴露疗法, 不但具有促进损伤组织恢复作用, 而且使创面下活组织血管增生, 血流增多, 活

血化瘀, 去腐生肌, 充分发挥其生物四大化学反应: 水解反应, 酶解反应, 皂化反应和酸解反应, 来实现深度烧伤创面生理性再生修复愈合<sup>[2]</sup>, 更为重要的是湿性医疗技术启动和在湿性医疗技术提供外源性支持条件下完成了皮肤干细胞的能动作用<sup>[3]</sup>, 使损伤的皮肤能够达到生理性愈合, 减少瘢痕增生, 这在临床中得到证实。

#### 参考文献

- [1] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学 [M]. 中国烧伤创疡杂志社, 1995.
- [2] 张向清. MEBO 对不同类型烧伤创疡的局部疗效 103 例临床报告 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 1991, (3): 11.
- [3] 徐荣祥. 当代外科新进展 [M]. 北京: 中国医药科技出版社.

#### 【作者简介】

刘万辉 (1970~), 男 (汉族), 黑龙江省佳木斯市人, 佳木斯医学院毕业, 科主任, 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)

## MEBO + 胰岛素治疗顽固性糖尿病患者皮肤溃疡体会

魏 亮, 方丽霞

**【摘要】** 目的: 观察美宝湿润烧伤膏 (MEBO) + 胰岛素外涂对糖尿病皮肤溃疡创面的疗效。方法: 借鉴烧伤湿性疗法技术对 58 例顽固性糖尿病皮肤溃疡创面全程采用 MEBO + 胰岛素外用治疗。结果: 创面逐渐愈合, 皮肤光滑柔软, 无瘢痕, 肤色正常, 无功能障碍, 未见皮肤过敏现象。疗程 2 周 ~ 2 月。结论: 湿润烧伤膏 + 胰岛素外用治疗糖尿病皮肤溃疡, 能促进坏死创面上皮生长修复, 抑制细菌生长繁殖, 加速溃疡面愈合, 方法简便, 疗效显著。

**【关键词】** 糖尿病; 皮肤溃疡; 治疗; MEBO + 胰岛素

**【中图分类号】** R632.1; R587.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001 - 0726 (2005) 01 - 0053 - 03

**MEBO in association with insulin for treating refractory skin ulcer of diabetic patients** WEI Liang, FANG Li-xia, Honghu Municipal Hospital of Chinese Medicine, Honghu, Hubei Province 433200, China

**【Abstract】** **Objective:** To observe the efficacy of MEBO in association with insulin for local application in treating skin ulcer of diabetic patients. **Method:** 58 diabetic patients complicated by skin refractory ulcer were treated locally with MEBO and insulin. **Result:** The wounds healed gradually after treatment. The skin was smooth and soft after recovery and no scar formed. Skin color was normal. No dysfunction.

**【作者单位】** 洪湖市中医院, 湖北 洪湖 433200