

高原地区湿润暴露疗法及湿润烧伤膏治疗中小面积烧烫伤 265 例体会

Experience from Treating 265 Cases with Medium or Small Area Burns and Scalds by Administering MEBT/MEBO in Plateau Regions

任勇刚

REN Yong-gang

作者单位：810000 青海 西宁，青海红十字医院普外科

Affiliations: General Surgery Department of Qinghai Red Cross Hospital, Xining, Qinghai Province 810000, China

【摘要】 目的 观察高原地区湿润暴露疗法及湿润烧伤膏 (MEBT/MEBO) 治疗中、小面积烧烫伤的临床疗效。方法 清创后采用湿润烧伤膏换药治疗中、小面积烧伤 265 例，每 4 h ~ 6 h 换药 1 次，加强营养治疗。结果 治疗 265 例，1 w 治愈 67 例，2 w 治愈 128 例，3 w 治愈 65 例，4 w 治愈 5 例，平均愈合天数为 16.5 d，总有效率为 100%。结论 高原地区应用 MEBT/MEBO 治疗早期中、小面积烧伤操作简便，价格低廉，是一种有效的烧伤治疗方法。

【关键词】 高原；烧烫伤；湿润烧伤膏

【标识符】 doi: 10.3969/j.issn.1001-0726.2012.01.003

【文章类型】 临床应用

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy of MEBT/MEBO in treating medium or small burns and scalds in plateau regions. **Methods** 265 patients with medium or small area I degree and II degree burns were treated by administering MEBT/MEBO. **Results** 67 cases were cured after one week, 128 were cured after two weeks, 65 were cured after three weeks and 5 were cured after four weeks with a mean healing of 16.5 days and an effectiveness rate of 100%. **Conclusion** MEBT/MEBO is an effective approach in the treatment of medium or small burns and scalds at an early stage in plateau regions.

【Key words】 Plateau regions; Burns and Scalds; MEBO Ointment

自 1999 年以来，采用湿润烧伤膏以及与之配套的烧伤湿润暴露疗法治疗中、小面积烧伤 265 例，取得了满意疗效，现报告如下：

1 临床资料

本组 265 例患者，其中藏族 32 例，回族 107 例，汉族 126 例；男 157 例，女 99 例；年龄 2.5 ~ 72 岁；热液烫伤 112 例，火焰烧伤 81 例，沥青烫伤 16 例，电弧烧伤 56 例；烧伤后立即来院就诊者 243 例，超过 24 h 就诊者 22 例，最长就诊时间为

6 d；烧伤面积为 2% TBSA ~ 25% TBSA；烧伤深度为浅 II 度及深 II 度。

2 治疗方法

采用中成药湿润烧伤膏（主要成分为黄芩、黄柏、黄连等）及其配套疗法烧伤湿润暴露疗法治疗。对于烧伤时间 ≤ 24 h 者，立即给予湿润烧伤膏外涂，厚约 2 mm；对于烧伤时间 > 24 h，创面污染较重或已感染者，取创面分泌物样本做细菌培养后，采用 0.1% 新洁尔灭棉球或 0.25% 碘伏棉球消

毒创面及周围皮肤, 除净创面污物、破损的水疱腐皮及脓痂, 并用 0.25% 碘伏纱布湿敷创面约 5 min 后, 再涂以湿润烧伤膏, 厚约 2 mm, 暴露创面。每 4 h ~ 6 h 换药 1 次, 每次换药时清除创面分泌物及液化物, 以不出血为原则。待创面液化期过后改为每天换药 1 次。注意保持室内温度, 加强营养支持治疗。感染严重者可根除细菌培养结果给予抗感染药物治疗。

3 治疗结果

本组 265 例患者经 MEBT/MEBO 治疗后, 1 w 治愈 67 例, 2 w 治愈 128 例, 3 w 治愈 65 例, 4 w 治愈 5 例, 最长不超过 30 d。平均愈合天数为 16.5 d。总有效率为 100%, 随访除 2 例有增生性瘢痕外, 其他均未见瘢痕组织增生。

4 讨论

4.1 MEBT/MEBO 可改善烧伤创面微循环, 减少瘢痕产生

我省位于青藏高原, 我院所处位置海拔约 2300 米。高原地区的低氧环境可造成机体一系列不良反应, 由于红细胞、血红蛋白及红细胞压积增高, 导致血液黏稠, 黏滞性增加, 血流速度减慢, 影响烧伤创面微循环, 不利于创面愈合。采用 MEBT/MEBO 治疗烧烫伤, 首先解除了传统疗法中纱布、绷带对组织的压迫, 同时湿润烧伤膏药物成分中的黄芩甙有抗肾上腺素、对抗儿茶酚胺的作用, 可解除血管痉挛性收缩、抗应激反应、清除自由基。有效改善创面微循环淤滞; 其次, 湿润烧伤膏可保持创面处于生理性湿润环境中, 防止细胞脱水、坏死, 促进新陈代谢, 有利于组织器官的再生修复, 抑制成纤维细胞增生, 减少胶原蛋白的合成, 从而, 减轻瘢痕组织形成, 有利于创面的愈合。

4.2 MEBT/MEBO 控制感染的作用

高原地区空气稀薄、干燥、寒冷, 日照时间长, 紫外线强烈, 不利于细菌生长繁殖, 烧伤后创面污染轻, 易干燥, 因而采用 MEBT/MEBO, 使坏

死组织通过液化方式排出创面, 减少了创面感染的机会, 且湿润烧伤膏中的 β -谷甾醇、小檗碱具有抑菌、抗感染、调节免疫的作用。平原地区曾有报道采用 MEBT/MEBO 治疗发生严重感染者^[1], 我院应用此方法 9 年以来, 无 1 例严重感染发生, 分析其原因, 是与使用湿润暴露疗法是否规范有直接关系, 严格按照 MEBT 操作规程用药是可以达到预防感染的目的的。

4.3 MEBT/MEBO 可减轻创面疼痛

在应用 MEBT/MEBO 疗法之前, 采用传统烧伤治疗方法, 创面清创后撒敷磺胺嘧啶银粉, 内层覆盖油纱, 外层无菌纱布包扎, 封闭创面, 保持干燥。磺胺嘧啶银有较强的杀菌作用, 但部分患者初次使用时, 疼痛难忍, 烦躁不安, 与磺胺嘧啶银的一过性疼痛刺激有关^[2], 有时需要使用哌替啶、曲马多等药物止痛。采用 MEBT/MEBO 可避免传统方法清创、换药及磺胺嘧啶银对创面的末梢神经的损伤及刺激, 同时湿润烧伤膏药物成分中的小檗碱具有松弛平滑肌的作用, 可解除微循环痉挛和立毛肌痉挛^[3], 从而起到良好的止痛效果。一般涂药后 3 min ~ 6 min 可以达到止痛作用。

综上所述, 在高原地区和医疗技术欠发达地区, 尤其是基层医疗机构应用 MEBT/MEBO 治疗早期中、小面积 II 度烧伤是一种操作简便、费用低廉、疗效较快的有效方法。但在应用湿润烧伤膏治疗时, 对于深度烧伤创面或已有严重并发症的创面应严密观察病情, 发现情况及时对症处理。

参考文献

- [1] 李军, 于连庆, 等. 烧伤创面应用湿润烧伤膏并发严重感染四例 [J]. 中国整形烧伤杂志, 1996, 12 (3): 192.
- [2] 黎鳌. 黎鳌烧伤学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2001: 107.
- [3] 徐荣祥. 皮肤再生医疗技术临床手册 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000, 11: 27.

(收稿日期: 2011-03-25)