

湿润烧伤膏治疗皮肤电灼创面的疗效观察

潘高田

作者单位: 276017 山东, 临沂罗庄中心医院皮肤性病科

作者简介: 潘高田(1971-), 男, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 皮肤病性病临床诊治。E-mail: g8678@163.com

[摘要] **目的** 观察湿润烧伤膏(MEBO)外用治疗皮肤电烧伤创面的疗效。**方法** 选择 77 例电灼后创面病人随机分为治疗组: 外涂 MEBO; 对照组: 外涂红霉素软膏。**结果** 治疗组创面愈合时间明显短于对照组。**结论** MEBO 外用治疗电灼创面, 疗程短、疗效可靠、使用方便、无副作用, 为较好的治疗方法。

[关键词] 电灼创面; MEBO; 红霉素软膏

[中图分类号] R 647 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)06-0573-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.06.25

Observation of therapeutic efficacy of topical application of MEBO in the treatment of electrocautery wounds of skin PAN Gao-tian. Department of Dermatovenereology, Luozhuang Central Hospital of Linyi, Shandong 276017, China

[Abstract] **Objective** To observe the therapeutic efficacy of topical application of moist exposed burn ointment (MEBO) in the treatment of electrocautery wounds of skin and explore the effective treatment. **Methods** Seventy-seven cases of electrocautery wounds of skin were randomly divided into two groups. The treatment groups treated with MEBO, the control group treated with erythromycin ointment. **Results** The wound healing time in the treatment group was significantly shorter than that in the control group. **Conclusion** Topical application of MEBO is a better therapeutic method for electrocautery wounds of skin. It has the advantages such as shorter course of treatment, reliable efficacy, convenient operation, no side effects.

[Key words] Electrocautery wounds; Moist exposed burn ointment (MEBO); Erythromycin ointment

电灼治疗术在皮肤科的适应症较广泛, 可用于色素痣、寻常疣、尖锐湿疣、跖疣、鸡眼、化脓性肉芽肿等多种皮肤病的治疗, 对于经电灼治疗后留下的创面处理是一个较为棘手的问题, 尤其是对于颜面部及手背部等暴露部位的创面, 病人更为关注。由于湿润烧伤膏(MEBO)在治疗烧伤创面的应用已经取得了显著的疗效。我科把 MEBO 应用到治疗电灼后的创面上收到了满意的效果, 现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 因原发疾病及皮损体积的不同, 所以经电灼治疗后的创面大小、部位、深浅、数量也不相同, 一般直径在 0.2~2.2 cm 之间。选择皮损创面直径大于 0.4 cm 者共 77 例进行观察。其中男 45 例, 女 32 例, 创面 163 处, 年龄最大 70 岁, 最小 14 岁, 平均 26 岁。皮损数目 1~7 个, 平均 2.1 个。

1.2 治疗方法 将 77 例患者随机分为治疗组 40 例, 男 23 例, 女 17 例, 年龄 14~69 岁; 对照组 37 例, 男 22 例, 女 15 例, 年龄 14~70 岁。两组在性别、年龄、皮损数目、部位等方面差异无统计学意义, 具有可比性(表 1)。治疗组电灼治疗

结束后立即外用 MEBO 厚度 1~2 mm, 1~2 次/d, 每次涂药前用无菌棉签将残留药膏及分泌物擦净。对于特殊部位创面涂药膏后用纱布覆盖。对照组外涂红霉素软膏, 方法同治疗组。对所有患者每 2~3 日观察 1 次, 并记录愈合时间, 对于暴露部位嘱病人防晒。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数 (男/女)	年龄 (岁)	皮损 总数 (个)	皮损分布部位		
				四肢	头面	躯干
治疗组	40(23/17)	26.80±5.13	86	33	28	25
对照组	37(22/15)	26.72±5.32	77	30	26	21

1.3 统计学方法 数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

77 例患者随访 3~6 个月, 患者创面较浅者愈合较快, 较大较深的创面愈合较慢。创面愈合情况见表 2, 治疗组的平均愈合时间(9.81 ± 1.01)d, 对照组愈合时间(14.35 ± 1.36)d, 两组平均愈合时间有显著性差异。见表 2。

表 2 两组疗效比较 ($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	皮损平均数 (个)	皮肤充血 反应	疼痛程度	愈合时间 (d)
治疗组	40	2.15 ± 0.84	轻	轻	9.81 ± 1.01
对照组	37	2.08 ± 1.02	中等	中/重	14.35 ± 1.36

注:两组愈合时间比较, $t = 3.39, P < 0.05$

3 讨论

3.1 电灼术治疗患处原理是破坏患处组织达到治疗目的,治疗后创面会有少量渗出、红肿、疼痛,一旦继发感染,很可能会留下瘢痕,会给患者带来更大的痛苦,影响患者生活质量,所以及时正确处理烧灼创面也是治疗的关键。

3.2 MEBO 具有止疼作用,其作用可能与以下机制有关:(1)药物成分中含有小檗碱,具有松弛平滑肌,解除末梢血管痉挛,达到快速止疼的效果;(2)用药后保持创面湿润,防止水分蒸发及组织脱水,减少外界刺激对神经末梢的损伤,避免了干燥而导致的疼痛;(3)促进局部血液循环,减轻组织水肿,解除对神经的压迫;(4)隔绝了空气外界刺激;(5)充分引流创面,减少代谢产物及坏死组织对创面的刺激。

3.3 MEBO 具有抗感染能力,MEBO 主要成分是黄芩、黄柏、黄连,有效成分为鞣质,使蛋白沉淀凝固形成不溶解的保护膜,类似于“半透膜”,有消炎、透气、渗透功能,能有效隔绝创面受空气刺激和细菌污物的侵入,抑制创面的分泌,减少创面的渗出。MEBO 中含有 β -谷甾醇可改变细菌形态,促进细菌变异,破坏细菌的生存条件,使细菌失去侵袭组织的能力及降低毒性等作用^[1]。MEBO 为框架式软膏剂型,它对创面的封闭既有效地阻止水分蒸发,又屏蔽了空气细菌等的自

动液流循环将创面组织中的细菌排除,降低了创面内细菌浓度,抑制了内源性细菌感染。

3.4 MEBO 具有促进创面愈合的作用,MEBO 的有效成分亚油酸既是细胞必须的脂肪酸,构成细胞膜不可缺少的组成成分,也是创面组织损伤后的细胞修复的必须物质,它的有效成分为多种氨基酸以及多种脂类物质,维生素、微量元素,为组织损伤后组织修复提供了丰富的营养物质^[2]。对组织细胞有营养和保护作用,增强创面自愈能力,减轻瘢痕形成。红霉素软膏具有抗菌活性,基质为液体石蜡、凡士林,对创面有保护作用,可用于烧伤创面治疗,但止疼作用不明显,创面愈合时间较长。本文显示烧灼后创面外用 MEBO 疗效明显优于红霉素软膏。因 MEBO 疗效较好,在皮肤科应用范围较广,不仅应用于电灼后创面,而且在皮肤溃疡、包皮粘连分离术后、新生儿尿布皮炎等治疗中也有较好的疗效。但皮肤科疾病的皮损面积相对于烧烫伤面积偏小,故用量也偏少,而 MEBO 的规格为 40 g/支,一般病人治愈后,仅用 1/3 ~ 1/2 支,剩余部分造成浪费。建议生产小规格包装,以方便应用。

综合上述,电灼术治疗后创面外涂 MEBO 不仅能预防感染、止痛,促进创面愈合,缩短病程,而且因 MEBO 使用方便,无副作用,患者易于接受,值得广大皮肤科同仁推广应用。

参考文献

1 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,2000:41-42.
2 刘俊梅,高新珍,等. 美宝湿润烧伤膏与波姆光联合治疗慢性宫颈炎[J]. 中国烧伤疮疡杂志,2005,17(3):228.

[收稿日期 2010-01-29][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

经验交流

急性心肌梗死并发急性左心衰 57 例临床分析

农小宝, 林振强, 卢合兴

作者单位: 532700 广西,隆安县中医医院内科

作者简介: 农小宝(1971-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:心血管内科疾病诊治。E-mail:gxnxh2008@163.com

[摘要] 目的 探讨急性心肌梗死并发急性左心衰临床特点,总结临床诊治经验。方法 对我院 57 例急性心肌梗死并发急性左心衰患者进行回顾性分析。结果 临床表现以胸闷、心前区疼痛、气促、呼吸困难为主,34 例可见 ST 缺血改变,10 例可见病理性 Q 波,有 43 例 cTnI 高于正常。结论 急性心肌梗死并发急性左心衰病情危急,临床表现多样,及时治疗是关键。

[关键词] 急性心肌梗死; 急性左心衰; 特点

[中图分类号] R 542.2 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2010)06-0574-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.06.26