

深度烧伤削痂后敷中药油膏纱布治疗观察

河南洛阳医学专科学校附属医院烧伤科 雷万军

我科自1986年8月以来,对12例中小面积深度烧伤患者削痂后采用中药油膏纱布治疗,收到良好疗效,现报告如下。

临床资料 本组(中药组)男性8例,女性4例。年龄17~35岁,平均21岁。12例中火焰烧伤8例,硫酸烧伤2例,开水烫伤2例。其中烧伤总面积<5% 5例,6~10% 4例,20%、24%、54%各1例。

治疗方法 (1)中药油膏纱布配制:大黄155g,黄连155g,地榆炭155g,赤石脂155g,炉甘石155g,蜂蜡155g,冰片20g,麻油2500g。前5味药共研成细末,过80~100目细筛。先将蜂蜡置油中加温溶化,稍冷后,边放入药粉边搅拌,最后放入冰片。冷却后刮涂于消毒纱布上即可使用。(2)削痂治疗情况:12例中伤后2~5天削痂者9例,7天2例,8天1例。本组1次削痂面积1~10%(平均4%)。其中深Ⅱ°削痂治疗者8例(经病理切片证实)共16个部位(手12、小腿2、前臂2),混合度或浅Ⅲ°4例共5个部位(手2、小腿1、前臂2)。(3)敷贴方法:削痂后创面中药油膏纱布敷贴、换药均行包扎疗法至痊愈。首次换药均在敷贴3天后。换药时若中药油膏纱布粘着好而无明显分泌物时可不予更换。对有小片状创面分泌物积蓄者,只需局部修剪引流换药即可。而对分泌物较多者,开始应每隔1~2天换药1次,以后可根据分泌物多少,适当延长换药间隔时间。换药应以不出血为原则。对照观察:自身对照组,取削痂后创面基底情况相似的对侧部位或同侧肢体1/3~1/2面积共6个部位,采用凡士林油纱布敷贴处理,换药方法同中药油膏纱布组。

结果

一、疗效标准:近期疗效标准:(1)最佳:10天内创面完全被新生上皮覆盖。(2)优:10~20天创面完全被新生上皮覆盖,或仅残留小点、片状创面。(3)良:20~30天内创面大部分自愈,遗留多处片状创面或愈合后创面起大水泡溃烂者。(4)差:>30天大部分创面仍未愈合或愈合后多处感染溃烂面积较大需植皮治疗者。远期疗效标准(随访观察出院后6~8个月内未行抗瘢痕措施治疗的患者瘢痕生长及功能情况):(1)最佳:仅有色素变化,而无瘢痕组织增生者。(2)优:有浅表软化瘢痕组织,但弹性好,对功能无影响者。

(3)良:瘢痕组织增生较明显,质硬,但手指无明显的背(曲)屈、歪扭畸形者。(4)差:瘢痕增生明显,手指严重背(曲)屈、歪扭变形,功能障碍严重。

二、结果:近期疗效:中药组深Ⅱ°烧伤8例、16个部位中最佳13个部位,优1个部位,良2个部位;自身对照组6个部位中,最佳2个部位($P<0.01$),优1个部位,良3个部位。另4例5个部位混合度和浅Ⅲ°烧伤创面疗效为优。远期疗效:中药组随访6例6个部位,最佳3个部位,优2个部位,良1个部位。

讨论

一、深度烧伤削痂后中药油膏纱布治疗既消除了明显的坏死组织,缩短了中医敷药去腐的时间,减少了毒素吸收,又最大限度地保留了皮肤深层尚有活力的上皮组织。就本组资料分析,对于深Ⅱ°、混合度,甚或小面积的浅Ⅲ°烧伤,采用早期削痂中药油膏纱布外敷,较单纯西医或中医外治具有更好的疗效。

二、本方中大黄苦寒,蚀脓消肿、抗菌消炎、止痛止血;黄连苦寒,解毒燥湿、抗菌消炎;地榆苦酸涩、微寒,收敛止血、消肿、抗菌消炎,可促进上皮生长;赤石脂甘酸涩温,收敛止血;炉甘石甘平,收湿去腐、生肌消肿杀菌;蜂蜡甘涩微温,止痛生肌;冰片辛苦,通窍、消炎消肿、止痛凉血,并能促进创面愈合。早期削痂后中药油膏纱布治疗,为组织的修复、上皮的生长,提供了更为有利的条件。

三、削痂手术应在伤后3~5天内进行。术中不上止血带,以基本削除坏死组织,基底又不明显出血为好,其原则应掌握宁浅勿深。本组7天削痂的2例,由于创面焦痂干燥固缩,与基底粘着紧密,手术时不但出血多,而且极易削的偏深。对已有明显感染的创面,本法同样收到良好效果。本组有7个部位术前肢体肿胀,创缘炎症反应明显,创面分泌物较多,焦痂有溶解,削痂后疗程无延长,术后炎症消退。因而本方法并不受创面感染的限制。

四、术后首次换药一般在3天后进行。若分泌物较稀薄量多时,可在换药时作短暂的湿敷处理。中药油膏纱布外用,创面分泌物细菌培养阳性率并无明显减低,但并不影响创面的修复及上皮的生长,其详细机理尚有待深入研究。