

湿润烧伤膏油纱条治疗肛周脓肿疗效观察

Effectiveness Observation of MEBO Gauze in Treating Perianal Abscess

王明军 谢晓军 胡俊峰

WANG Ming-jun, XIE Xiao-jun, HU Jun-feng

作者单位: 839000 新疆 哈密, 兰州军区乌鲁木齐总医院哈密分院

Affiliations: Hami Branch of Urumqi General Hospital in Lanzhou Military Region, Hami, Xinjiang 839000, China

【摘要】 目的 观察湿润烧伤膏 (MEBO) 油纱条引流治疗肛周脓肿切开排脓术后的临床效果。方法 28 例肛周脓肿患者行脓肿切开排脓术后用 MEBO 油纱条填塞脓腔引流换药治疗。结果 27 例 (96.43%) 患者经 4~6 次 MEBO 油纱条换药治疗后创口愈合, 仅 1 例愈合后形成肛瘘, 经肛瘘挂线手术治疗后痊愈。结论 MEBO 油纱条堵塞脓腔引流治疗肛周脓肿效果显著。

【关键词】 MEBO; 油纱条; 肛周脓肿; 脓腔引流

【标识符】 doi: 10.3969/j.issn.1001-0726.2012.01.022

【文章类型】 临床应用

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy of MEBO gauze used in drainage after the incision of perianal abscess. Methods: 28 patients, after incision of perianal abscess, were treated by filling MEBO gauze into the abscess area to drain the exudates. Results: 27 cases (96.43%) were cured after 4~6 MEBO gauze dressing changes. Anal fistula occurred in one case after the healing of the incision; the anal fistula was cured by placement of a seton stitch. Conclusion: MEBO gauze, as a drainage stuffing, has remarkable effect in treating perianal abscess.

【Key words】 MEBO; gauze; Perianal abscess; Abscess drainage

肛周脓肿多由肛窦感染后沿肛腺管蔓延到肛门周围间隙或肛管皮下形成脓肿, 大多数患者治疗需要手术切开引流, 术后切口的传统治疗方法是脓腔填塞凡士林油纱条引流治疗, 但其具有疼痛和愈合时间长等缺点。自 2008 年 1 月至 2010 年 1 月期间, 对 28 例肛周脓肿切开引流术后的患者采用湿润烧伤膏 (MEBO) 油纱条填塞脓腔引流治疗, 取得了满意疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组患者 28 例, 男性 20 例, 女性 8 例, 年龄 19~53 岁, 平均 26.4 岁。患者均主诉肛门部坠痛伴发热, 肛门检查未发现外痔或肛裂, 肛周皮肤局

部红肿, 触痛明显, 皮温增高, 诊断性穿刺均抽出脓液。

1.2 治疗方法

在局部浸润麻醉或骶管麻醉下于脓肿波动或压痛最明显处, 采用放射性切口, 切开皮肤及皮下组织, 将左手食指插入肛管内, 右手持血管钳扩腔, 使切口扩大, 分开脓腔间隔, 排尽脓液, 用 3% 过氧化氢溶液和甲硝唑溶液反复冲洗脓腔, 然后将 MEBO 油纱条填塞于脓腔。次日换药, 以后隔日换药 1 次, 直至愈合。术前、术后酌情静脉应用抗生素控制感染。

2 结果

本组 28 例患者术后疼痛反应轻微, 无 1 例使

用镇痛药物。次日换药见局部红肿明显消退,脓性分泌物减少,无明显活动性出血。换药 1 w 内治愈者 10 例,2 w 内治愈者 15 例,3 w 内治愈者 2 例,1 例患者愈合后形成肛瘘,经挂线手术治疗后痊愈。随访 6 个月,无复发,切口愈合良好,无显性瘢痕增生。

3 讨论

肛门直肠周围脓肿,简称肛周脓肿,是肛管直肠周围间隙发生急、慢性化脓性感染所形成,本病是肛肠科临床常见病^[1]。传统治疗方法为手术切开引流,脓腔填塞凡士林油纱条治疗,但此方法具有疼痛反应重,愈合时间长,易形成肛瘘,大部分患者需要Ⅱ期手术治疗等诸多缺点。近年来采用 MEBO 油纱条填塞脓腔引流治疗,观察发现患者疼痛反应轻微,局部炎症消散快,切口愈合快,愈后瘢痕不明显,仅 1 例形成肛瘘,经挂线手术后痊愈,治疗效果满意。

肛管的神经来源众多,肛周皮肤内含有丰富的神经末梢,故对刺激如痛觉、温觉、触压觉等特别敏感。感觉神经末梢暴露、损伤、受刺激而发生早期疼痛,继而组织的代谢产物及微生物侵袭创面,局部组织的微血栓形成,使痛觉神经末梢缺血、缺氧,造成局部创面的疼痛。MEBO 止痛作用明显,其与有活力的组织不发生反应,并在其上形成一层透明蛋白膜,保护暴露在创面中的神经末梢,从而达到止痛作用^[2]。MEBO 所含的 β -谷甾醇、黄连素是天然抗生素,对常见的致病菌都有抑制其生长繁殖的作用^[3]。MEBO 含有蛋白质、氨基酸、多

糖、脂质、维生素、微量元素等丰富的营养成分,能为术后创面新生的组织细胞提供营养支持,有利于新生肉芽组织健康成长,使创面在短期内愈合^[4]。MEBO 具有抑制纤维组织过度增生的作用,使愈合后的创面不形成或仅有轻微而柔软的瘢痕。MEBO 能为干细胞提供良好的物质基础,使纤维细胞生成胶原细胞,促进创面再生、修复,减轻瘢痕的形成^[5]。

综上所述,以往应用凡士林油纱条填塞脓腔对创面具有一定的刺激作用,不利于组织细胞修复^[6]。肛周脓肿切开后应用 MEBO 油纱条填塞脓腔引流治疗,具有止痛、抗感染、创面愈合快及愈合后瘢痕薄软等诸多优点,临床疗效显著,可以替代目前沿用的凡士林油纱条,适宜临床推广使用。

参考文献

- [1] 吴阶平,裘法祖.黄家驹外科学[M].第6版.北京:人民卫生出版社,1999:1167.
- [2] 徐荣祥.烧伤再生医学与疗法临床手册[M].北京:台海出版社,2006:43.
- [3] 高华,徐滨,尚念胜.湿润烧伤膏对烫伤大鼠炎症反应与创面愈合的影响[J].中国烧伤创疡杂志,2010,22(1):9-11.
- [4] 徐荣祥.烧伤再生医疗技术[M].北京:中国医药科技出版社,2003:52.
- [5] 徐荣祥.烧伤再生医疗技术[M].北京:中国医药科技出版社,2003:14.
- [6] 徐荣祥.生命之美,美在细胞——第二次世界中西医结合大会烧伤卫星会议即席演讲[J].中国烧伤创疡杂志,2002,14(4):222-228.

(收稿日期:2011-07-12)

医学科技期刊中的代号与缩写

非各学科公认的缩写首次出现时应有全称(摘要及正文中首次出现的均应有全称与英文全称及缩写对照)。常用的名词术语统一如下:总蛋白 TP,清蛋白 Alb,白细胞 WBC,红细胞 RBC,血红蛋白 Hb,肌酐 Cr,三酰甘油 TG,尿蛋白测定量 UTP,尿糖 US,等。