

降低,以联合组降低最明显;SOD 明显升高,丹参组优于β-七叶皂甙组,以联合组升高最明显,具有明显抗氧自由基损伤作用,能抑制脂质过氧化反应,升高抗氧化酶 SOD 以提高烫伤后肺脏抗氧化应激能力。并能清除氧自由基,对细胞具有保护作用^[8]。

2. 七叶皂甙钠可以刺激肾上腺皮质激素的释放,可以升高抗渗出因子(PGF)2,降低 PGE1,因而有明显的抗炎、抗渗出作用,能明显消除肿胀,恢复毛细血管通透性,改善微循环,增加静脉张力,减少肺组织含水量,抑制肺水肿发生^[9]。并且可以减轻氧自由基对细胞和周围组织的有害作用。

3. 实验表明,烫伤后白细胞粘附增强,大量 PMN 在肺聚集释放 OFR,在氧化应激时,肺脏是损伤的首要器官。当氧化应激发生时,SOD 含量降低,应用丹参和β-七叶皂甙钠治疗后,SOD 明显升高,使肺抗氧化能力恢复正常,减轻肺脏的过度炎症反应,避免 ALI 发生、发展。丹参和β-七叶皂甙钠治疗 ALI,其机制可能与其清除氧自由基、减轻肺脏氧化应激、提高抗氧化应激能力以及显著抗渗出、抑制肺水肿发生有关。

参 考 文 献

- 1 张亚军. 烧伤后微循环和血液流变学的变化. 见:方之扬,吴中立,高学书,等. 主编. 烧伤理论与实践. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1989: 51.
- 2 傅耕耘,毛宝龄. 急性呼吸窘迫综合征的研究进展. 中华结核和呼吸杂志,1996,19:196-198.
- 3 杨宗城. 提高烧伤后呼吸功能衰竭的治疗水平. 中华烧伤杂志, 2002, 18:133-134.
- 4 Berliner S, Aronson M. The phenomenon of leukergy (leukocyte adhesiveness/aggregation): a powerful investigative tool and a sensitive indicator of inflammation, trauma and stress. Isr J Med Sci, 1991, 27: 164.
- 5 Fride M, Ben Hur N, Berliner S, et al. The state of leucocyte adhesiveness/aggregation (LAA) in the peripheral blood of burned mice: an early and sensitive inflammatory indicator and a marker of pulmonary leukostasis. Burns, 1991, 17:458-461.
- 6 高维谊. 吸入性损伤. 见:盛志勇,郭振荣,主编. 危重烧伤治疗与康复学. 北京:科学出版社,2000: 242.
- 7 吴坤荣,黄巧冰. 烧伤休克微循环障碍及其与 TNF 的关系. 中华整形烧伤外科杂志,1994,3:12-17.
- 8 虎晓敏,尹文,梁续河,等. 丹参对创伤急性肺损伤治疗作用的实验研究. 中国危重病急救医学,2000,12:515-517.
- 9 李飞,谷德祥,曹中柱. 七叶皂甙钠治疗脑出血. 中国新药与临床杂志,1998,17:75-77.

(收稿日期:2002-07-18)
(本文编辑:张 红)

· 经验交流 ·

136 例头皮移植覆盖中小面积烧伤肉芽创面疗效观察

邓津菊 刘琼 叶兰萍 刘军 司小强

中小面积烧伤Ⅲ度肉芽创面的覆盖,临床上常用四肢或躯干皮肤作为供区,但供皮区愈合后常留下不同程度的痕迹、色素沉着甚至瘢痕,与周围正常皮肤明显不同,影响体表美观。1998年1月~2002年11月,笔者单位在136例住院患者的深Ⅱ~Ⅲ度烧伤肉芽创面上,应用患者自体头皮(头皮无烧伤或Ⅱ度烧伤愈合后)行邮票或大张皮移植,效果满意。

临床资料:136例患者中男77例,女59例。年龄最大57岁,最小1岁。烧伤面积3.5%~92.0%TBSA,为深Ⅱ~Ⅲ度。烧伤原因中以热液烫伤为主,占52%;火焰烧伤次之,占28%;其他占20%。其中新鲜肉芽创面107例,老化水肿肉芽29例。

头皮供区厚度0.16~0.38 mm,头皮每次供皮面积2.5%~3.0%TBSA,可以反复使用1~3次。全身各处的肉芽组织均适合由头部供皮,植皮后一般均采用包扎疗法,个别部位可采用半暴露疗法,3~4 d后进行第1次敷料更换。肉芽创面植皮前的处理:新鲜肉芽用0.1%~0.4%过氧乙酸或青霉素浸液纱布湿敷后,将头皮移植于创面;老化水肿的肉芽,需用滚轴刀薄薄地削除一层再植皮,面部肉芽创面、功能

部位可用大张头皮移植,并缝合固定、包扎或半暴露。头皮愈合需6~7 d,供区采用加压厚包扎,2~3 d后打开外敷料,采用半暴露疗法。当半暴露纱布下长出新生头发,即可将纱布取下。

结果:136例Ⅲ度烧伤肉芽创面面积(22.47±4.26)%TBSA,头皮植皮平均成活率98%,其中有56例头皮反复使用2~3次,均无色素沉着、瘢痕形成。经1~3年随访,头发生长密度与光泽同前。

讨论 (1)应用头皮作为供皮区优点很多:易于切取、成活率高。头皮血液循环丰富,愈合快,并可反复使用。曾有1例92%TBSAⅢ度大面积烧伤患者,除将头皮用在早期的切痂外,也用在后期的小面积肉芽创面上,每隔1~2周可再次取皮,该病例将头皮反复使用达12次。凡是用头皮作为供区的患者,经随访效果良好。(2)笔者应用电动取皮机取皮,不需胶水和胶纸,取皮方便、快捷,薄厚均匀,边缘整齐,出血少,易掌握。一般取皮厚度在0.16~0.38 mm 范围之间,取皮时可选择5、7、10 cm 3种不同宽度的挡板,根据需要可随时调换。(3)手术当天剃头为妥。中小面积烧伤患者选择头部取皮,可免于体表其他部位作供区,不影响美观,达到受区与供区双满意的效果。

(收稿日期:2002-12-15)
(本文编辑:赵 云 荀学萍)

作者单位:730000 兰州,甘肃省人民医院烧伤整形科