

LPS、减少 LPS 与受体结合有关。MTT 实验表明, DPR-2 抑制细胞活化的作用并非由于药物本身的细胞毒性所致。DPR-2 能否通过其他途径发挥拮抗 LPS 的作用,有待进一步观察。

目前对脓毒症主要采取以抗生素为主的综合治疗,但抗生素在杀菌的同时也会介导细菌 LPS 的大量释放和级联放大效应,造成组织损伤和器官功能受损。LPS 诱发的级联反应一旦发生将极难控制。因此,研究开发能够中和 LPS 活性的药物,对防治脓毒症具有重要意义。

参考文献

- [1] Cohen J. The immunopathogenesis of sepsis. *Nature*, 2002, 420 (6917): 885-891.
- [2] Brus C, Santi P, Colombo P, et al. Distribution and quantification of polyethylenimine oligodeoxynucleotide complexes in human skin after iontophoretic delivery using confocal scanning laser microscopy. *J Control Release*, 2002, 84 (3): 171-181.
- [3] Feng P, Meissler JJ, Adler MW, et al. Morphine withdrawal sensitizes mice to lipopolysaccharide: elevated TNF- α and nitric

oxide with decreased IL-12. *J Neuroimmunol*, 2005, 164 (1/2): 57-65.

- [4] Yibin G, Jiang Z, Hong Z, et al. A synthesized cationic tetradecapeptide from hornet venom kills bacteria and neutralizes lipopolysaccharide in vivo and in vitro. *Biochemical Pharmacology*, 2005, 70 (2): 209-219.
- [5] Angus DC, Linde-Zwirble WT, Lidicker J, et al. Epidemiology of severe sepsis in the United States: analysis of incidence, outcome, and associated costs of care. *Crit Care Med*, 2001, 29 (7): 1303-1310.
- [6] 张艺平, 韩鹏. 中药抗内毒素研究新进展. *中国中西医结合急救杂志*, 2001, 8 (2): 122-124.
- [7] Genfa L, Jiang Z, Hong Z, et al. The screening and isolation of an effective anti-endotoxin monomer from *Radix Paeoniae Rubra* using affinity biosensor technology. *Int Immunopharmacol*, 2005, 5 (6): 1007-1017.
- [8] Lin WJ, Yeh WC. Implication of Toll-like receptor and tumor necrosis factor α signaling in septic shock. *Shock*, 2005, 24 (3): 206-209.
- [9] Netea MG, van Deuren M, Kullberg BJ, et al. Does the shape of lipid A determine the interaction of LPS with Toll-like receptors? *Trends Immunol*, 2002, 23 (3): 135-139.

(收稿日期:2006-09-22)

(本文编辑:王旭)

· 经验交流 ·

48 例小儿烫伤创面的疱皮下愈合治疗

赵元宏 董梅 郭红霞 程银忠 王伟鹏

1 临床资料

2000—2005 年,笔者单位收治 48 例热液烫伤患儿,其中男 29 例、女 19 例,年龄 0~5 岁,烫伤面积 1%~4% TBSA 30 例、5%~10% TBSA 18 例,浅 II~深 II 度。患儿均为伤后 6 h 内入院,创面分布于四肢及躯干,疱皮完整或基本完整。

2 治疗方法

患儿入院后首先用体积分数 0.1% 的苯扎溴铵清洗创面,再用 5 g/L 碘伏消毒。尽量保留疱皮完整,疱皮不完整的部分创面用油纱布覆盖,外用 9 层灭菌纱布包扎。每天更换外层纱布(若创面渗出严重则随时更换),保持创面干净。全身应用抗生素预防感染,同时补充液体及血浆以防低血容量性休克。

3 结果

本组 48 例患儿的创面在 10 d 之内愈合 14 例, >10 d 且 ≤15 d 愈合 21 例, >15 d 且 ≤20 d 愈合 10 例, >20 d 且 ≤25 d 愈合 3 例。经随访,在 15 d 之内愈合者无一例瘢痕增生; >15 d 且 ≤20 d 愈合者有 1 例瘢痕增生; >20 d 且 ≤25 d

愈合的患儿均有瘢痕增生。

4 讨论

治疗烧伤的方法很多,但如何使创面愈合后瘢痕增生减少是治疗上的一大难题。伤后及早就诊、处理创面,尽早建立静脉通道并采取适当的治疗方法及合理用药是治愈的关键。烧伤感染发生率远高于其他外科疾病^[1]。烧伤后早期成为全病程中突出的易感期^[2]。预防和控制感染也是防止创面加深的主要环节。“保留疱皮清创包扎法”适用于小儿四肢和躯干中小面积烧伤。保留疱皮使创面所受刺激减少、疼痛明显减轻、渗出明显减少,患儿休克期度过平稳,给创面修复打下良好基础,从而使疗程明显缩短。应用本方法患儿可卧床、能搂抱、便于管理、用药方便、不受条件限制,适合在广大基层医院开展。

参考文献

- [1] 于勇, 盛志勇, 柴家科, 等. 烧伤病房病原菌耐药性的变迁. *中国危重病急救医学*, 2001, 13(5): 295-298.
- [2] 肖光夏. 防治烧伤感染还需要新理念新措施. *中华烧伤杂志*, 2005, 21(2): 83-84.

(收稿日期:2006-08-16)

(本文编辑:赵敏)

作者单位:044000 山西省运城市中心医院烧伤科