

清除”作用^{5,7}。严重放射性溃疡患者首选手术方法应为肌皮瓣转移修复;如局部条件有限,无法应用,可考虑游离皮瓣或肌皮瓣¹⁸。对于深度浅、创面较小的溃疡,扩创后会成为新鲜的易出血创面,可考虑植皮或用皮瓣转移修复。

参 考 文 献

- 1 杨群,汪希,钱云良,等.用肌皮瓣轴型皮瓣修复严重放射性溃疡.中华整形烧伤外科杂志,1997,13:12.
- 2 梁宏立,赵凤玲,傅宝华,等.慢性放射性皮肤损伤 18 例的临床分析.职业与健康,2004,20:19-20.
- 3 Nakamura Y, Hasegawa M, Hayakawa K, et al. Induction of P53-dependent apoptosis in vivo by nedaplatin and ionizing radiation. Oncol Rep, 2000, 7:261-265.

- 4 谷庆阳,王德文,崔玉芳,等.急性放射性皮肤溃疡发生发展过程中 VEGF 的表达水平与单纯伤口愈合的对比研究.中国辐射卫生,2002,11:196-197.
- 5 沈育明,沈祖尧,王乃佐,等.严重放射性溃疡的修复.中国修复重建外科杂志,2000,14:208-210.
- 6 Gurlek A, Miller MJ, Amin AA. Reconstruction of complex radiation-induced injuries using free-tissue transfer. J Reconstr Microsurg, 1998,14:337-340.
- 7 黄广孚,任林森,何仕蓉.胸颈部放射性溃疡的治疗.中国修复重建外科杂志,1995,9:224.
- 8 沈国良,唐忠义,陆兴安,等.游离皮瓣移植修复深度放射性溃疡.中华烧伤杂志,2001,17:62.

(收稿日期:2004-08-16)

(本文编辑:赵敏)

七岁以下儿童烧伤原因与相关因素分析

林源 梁自乾 王润秀

笔者对所在地区各大烧伤医疗单位 1990—2003 年收治的 1 071 例患儿(<7 岁)进行了回顾性调查,就其致伤原因及其相关因素进行了分析,报告如下。

年龄段划分法及患儿年龄分布情况:出生后 <28 d 为新生儿期,28 d ≤ 婴儿期 <1 岁,1 岁 ≤ 幼儿期 <3 岁,3 岁 ≤ 学龄前期 <7 岁。本组患儿中新生儿 8 例,占 0.75%;婴儿 24 例,占 2.24%;幼儿 561 例,占 52.38%;学龄前儿童 478 例,占 44.63%。

患儿性别及烧伤原因构成比:男 702 例,占 65.55%,女 369 例,占 34.45%;男女比例为 1.9:1.0。热液烫伤 676 例,占 63.12%;火焰烧伤 202 例,占 18.86%;电烧伤 146 例,化学烧伤 39 例,分别占 13.63%、3.64%,其他原因 8 例占 0.75%。

热液烫伤患儿的致伤方式、年龄段、严重程度与致伤部位分布情况:(1)洗澡烫伤 365 例,占 51.12%,其中新生儿 5 例、婴儿 11 例、幼儿 152 例、学龄前儿童 197 例。烧伤面积为 $(18 \pm 7)\%$ TBSA,其中 215 例为深 II 度以上创面占 58.90%。创面同时累及躯干、臀部和下肢 168 例,占 46.02%;同时累及躯干、臀部、上肢和下肢 65 例,占 17.81%;同时累及臀部和下肢 132 例,占 36.16%。(2)意外接触热液 311 例,占 48.88%,其中新生儿 3 例、婴儿 15 例、幼儿 192 例、学龄前儿童 101 例。烧伤面积为 $(4 \pm 5)\%$ TBSA,36 例为深 II 度以上创面,占 11.58%,创面分布较为分散。(3)热液烫伤患儿死亡 14 例,占 2.07%。

火焰烧伤患儿年龄段分布情况及严重程度:婴儿 5 例、幼儿 36 例、学龄前儿童 161 例,烧伤面积为 $(25 \pm 14)\%$ TBSA,其中 156 例为深 II 度以上创面,占 77.23%。死亡 27 例,占 13.37%。

患儿烧伤季节分布情况:春季 384 例,占 35.85%;夏季 160 例,占 14.94%;秋季 154 例,占 14.38%;冬季 373 例,占 34.83%。

讨论 儿童(≤12 岁)烧伤的发生率为 23.23%~46.50%,

本组患儿烧伤发生率为 25.40% (1 071/4 216,其中 4 216 为本地区同期烧伤患者总数)。从发病季节来看,以春、冬季烧伤多见,本组中这两季发病的患儿占 70.68%,主要是因为这一时期洗澡和烤火等接触热源的机会较多;夏、秋季烧伤相对较少,主要由户外活动引起,国内外均有类似的报道^[1-4]。儿童烧伤呈现“三多”特征,即 5 岁以下特别是 1~3 岁的儿童多,男孩多,发生在家庭中的热液烫伤多等^[4-6]。致伤原因与小儿的生长发育过程有着密切的关系^[7]。由于婴儿只能在地上爬行,且看护人多较为关注,发生率较低,本组为 2.24%;幼儿活动量及活动范围逐渐扩大,好奇心及模仿能力增强,但缺乏自我保护能力,是烧伤好发的年龄段,本组发生率为 52.38%;学龄前期儿童户外活动增多,虽有一定的自我保护能力,但因致伤原因较为复杂多样,发生率仅次于幼儿期,本组为 44.63%。

热液烫伤是本组患儿中最常见的致伤因素,洗澡是其最常见的致伤方式,占热液烫伤的 51.12%,大多数是人为因素所致。由于烧伤及后期整形会给小儿的生长发育和身心健康带来很大的影响,所以应对家长和看护人员进行安全知识的普及,包括正确的洗澡方式及妥善保管好热源。

参 考 文 献

- 1 方勇,龚永生,陈玉林.664 例小儿烧伤流行病学统计分析.中华整形烧伤外科杂志,1999,15:170-388.
- 2 朱卉,常明,杨军艳.6 804 例儿童烧伤的流行病学调查及预防.中华护理杂志,1998,33:170-171.
- 3 黎信森,黄安林,彭福仁,等.南宁地区儿童烧伤 577 例原因分析.中华整形烧伤外科杂志,1988,4:301.
- 4 王正国.全球烧伤近况——来自世界卫生组织的报告.中华烧伤杂志,2001,17:250.
- 5 葛茂星,马克娴,严刚,等.小儿烧伤 1 830 例原因分析.昆明医学院学报,2001,4:39.
- 6 肖红,谢挺,林亮,等.17 339 例烧伤原因分析.中华流行病学杂志,2000,21:333.
- 7 Dedovic Z, Brychta P, Koupilova I, et al. Epidemiology of childhood burns at the burn center in Brno, Czech Republic. Burns, 1996, 22: 125-129.

(收稿日期:2004-08-31)

(本文编辑:莫愚)

作者单位:530021 南宁,广西医科大学附属第一医院烧伤整形科