

皮移植而言,由于皮粒很小,其间隙处易继发感染或干性坏死,影响皮片的存活,故需要覆盖物来保护。在各种覆盖物中,目前多选用同种异体皮。异体皮存活后,自体微粒皮在其下扩展并相互融合。一般而言,在异体皮脱落时创面已大部分愈合。

笔者推测,当烧伤未累及切痂平面时,切除的焦痂内面仍然保持着良好的生机。将焦痂重新回植后,尽管焦痂大部分无法存活,但其切痂面仍可通过血液渗透而与创面贴附。这样该焦痂与其他生物覆盖物一样,可为自体微粒皮提供良好的生存环境,有利于其迅速扩展并相互融合成片。而回植的焦痂会随着微粒皮的生长逐步脱离创面。焦痂回植应具备 4 个条件:(1)烧伤未累及切痂平面,否则移植后焦痂无法存活。(2)不可选择已溶解的焦痂进行回植,因此手术最好在伤后 1 周内进行。(3)供皮区与受皮区的面积比不得太小,以 1:(5~8)为佳。(4)保持焦痂干燥完整。焦痂与异体皮比较,质地较厚、含水量较多。术后次日即应打开包扎并采用暴露疗法,用热风机或红外线治疗仪烘吹或烘烤术区,使焦痂迅速脱水成干痂状,以保证其下微粒皮的生长。笔者观察到,皮下脂肪较少部位的焦痂回植效果优于皮下脂肪较多部位的焦痂。例如上肢、小腿部的焦痂回植效果较好,而大腿则较逊,这是因为大腿部焦痂厚、含水量多,故较早发生溶解。

有研究认为,烧伤创面坏死组织的分解产物和痂下水肿液中含有大量炎症介质和细菌毒素等,对体内脏器有损害作用<sup>[4]</sup>。将切除的焦痂重新回植是否妥当?对此笔者的解释是,烧伤后局部的有害物质大多存在于痂下水肿液中,切痂时绝大部分水肿液已流失<sup>[5]</sup>。同时由于焦痂和机体之间隔有一层自体微粒皮屏障,可在一定程度上阻碍残存于焦痂内的少量水肿液及坏死组织分解产物的回吸收;随着微粒皮的不断扩展,这一屏障功能会变得越来越强大,残存于焦痂内的有害物质对机体的影响也就越来越小直至消失。

用自体焦痂进行微粒皮移植具有下述优点:来源广泛、使用方便、不需进行特殊的加工保存、不发生排异反应等,尤其适于在基层医院开展应用。

#### 参 考 文 献

- 1 柴家科,盛志勇.进一步重视大面积深度烧伤皮肤替代物的研究.中华烧伤杂志,2002,18:73-74.
- 2 陈晓武,李职权.自体焦痂在微粒皮片移植术中的应用.中国现代医学杂志,1997,7:40-43.
- 3 张明良,汪昌业,常致德,等.皮肤微粒播散移植的实验研究及临床应用.中华外科杂志,1986,24:219.
- 4 荣新洲,李庆辉,黄晓桦,等.严重烧伤早期痂下水肿液细胞因子及免疫功能的临床观察.中国危重病急救医学,2003,15:612-614.
- 5 李志清,周一平.烫伤豚鼠痂下水肿液诱导肝细胞凋亡和坏死.第一军医大学学报,2002,22:430-431.

(收稿日期:2004-04-22)

(本文编辑:罗勤)

#### · 经验交流 ·

## 烧伤合并酒精依赖戒断综合征 12 例

吴庆云 任秋芝 张志华 孔祥红 李岩

1990—2003 年,笔者单位收治火焰烧伤合并酒精依赖戒断综合征的患者 12 例,均为男性,年龄 51~63 岁。烧伤总面积 5%~63%,其中Ⅲ度 1%~10% TBSA。均有 25—35 年的酗酒史,酗酒量为 0.5~1.0 kg/d。患者入院后的各项检查结果显示,均存在不同程度的肝功能损害,凝血机制差;且并发不同程度的创面感染和创周炎,血液细菌培养呈阴性。出现酒精戒断症状的时间为伤后第 2—4 天,持续 3—7 d。临床表现:打哈欠,全身乏力,易激动,意识模糊,四肢震颤,谵妄,甚至出现攻击性行为。3 例患者出现抽搐。患者入院后在予以常规治疗的同时,静脉滴注纳洛酮、丹参,肌肉注射维生素 B<sub>1</sub>,应用止血药物等。除 4 例患者后期接受了肉芽创面植皮术外,其余患者创面经换药自行愈合。平均住院时间为 27.8 d。

**讨论** 由于滥用精神活性物质而导致精神和躯体上对该物质的依赖性,称为药物依赖。一旦戒断,容易出现明显的精神症状。本组患者病情特点如下:中老年男性,有多年酗酒史,伤前有肝功能损害史,免疫力差,易发生感染,创面渗血多。患者出现酒精戒断时的精神症状,以意识模糊、并发生手足细震颤、发热等感染体征不明显为特征,需与烧伤合并严重感染和反应性精神病等鉴别。除常规治疗外,静脉滴注纳洛酮等阿片类受体阻滞剂,能减轻酒精依赖性;丹参能降低血液黏稠度,改善大脑和其他脏器的血液循环;维生素 B<sub>1</sub> 可改善脑细胞能量代谢;同时应进行保肝治疗,应用止血药物等。另外,因本组患者免疫力较低、早期耐受手术能力弱、其深度烧伤面积较小,所以在加强营养支持、合理使用抗生素的同时,创面早期采用换药等保守治疗,部分患者后期肉芽创面植皮术,效果较好。患者出院时嘱重视戒酒治疗。

(收稿日期:2004-03-08)

(本文编辑:荀学萍)

作者单位:272100 兖州,解放军第九十一医院烧伤科(吴庆云  
现在解放军第一〇七医院烧伤科,264002)