

13 Boyce S, Wilson K, Warden G. Endothelial cells form multicellular structures in cultured skin substitutes in vitro. *J Invest Dermatol*, 2000, 114:809.

14 Griffith LG, Naughton G. Tissue engineering current challenges and expanding opportunities. *Science*, 2002, 295:1009 - 1014.

15 Asahara T, Murohara T, Sullivan A, et al. Isolation of putative progenitor endothelial cells for angiogenesis. *Science*, 1997, 275:964 - 967.

16 谭强, 沙惠芳, 江晓丰, 等. 体内外诱导 CD34⁺ 细胞生成血管内皮细胞的方法及其组织工程学运用. *复旦学报*, 2001, 28:191 - 194.

17 Yamashita J, Itoh H, Hirashima M, et al. Flk1-positive cells derived from embryonic stem cells serve as vascular progenitors. *Nature*, 2000, 408: 92 - 96.

(收稿日期:2003 - 06 - 12)
(本文编辑:苟学萍)

· 经验交流 ·

362 例老年烧伤患者临床资料分析

韩兴海 陈旭林 牛云飞 李华涛 韩圣 路卫 夏照帆

随着社会老龄化日益明显,老年人烧伤的患病率也逐渐升高。笔者单位对 1993~2001 年收治的 362 例老年烧伤患者的临床资料进行了回顾性分析,对其特点及治疗原则进行了总结。

临床资料:本组患者中男 198 例、女 164 例,年龄 60~93 岁[(70.9±1.6)岁],其中 60~69 岁患者占 49.1%,70~79 岁占 35.7%,80~89 岁占 13.6%,≥90 岁占 1.6%;年龄分布呈逐年上升趋势。烧伤面积以中、小面积为主, < 50% TBSA 占 94.2%,其中 < 10% TBSA 占 48.1%;烧伤总面积(18.4±3.0)% TBSA。烧伤深度多为深 II、III 度。致伤原因以热液烫伤为主,创面主要分布在四肢。

治疗:入院后患者补液以乳酸林格平衡液为主,严格控制单位时间内液体输入量,预防肺水肿的发生。根据以下指标调整补液速度和补液量:(1)尿量 > 30 ml/h、尿 pH 值 > 7。(2)患者安静,意识清楚。(3)脉搏 < 120 次/min。(4)高血压患者参考平时服药情况继续进行药物治疗,维持血压在 140/90 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa)左右。(5)血细胞比容 0.40~0.42。患者全身抗感染主要应用青霉素,并根据药物敏感试验随时进行调整。创面换药早期应用 1% 磺胺嘧啶银霜剂,每日或隔日 1 次。7 d 后用脱痂膏去除腐肉或用阿西美辛等保湿敷料促进创面愈合。强调尽早手术治疗,

II 度创面伴有感染者行刃厚皮片移植术,并根据情况应用腹部皮瓣覆盖创面。常规进行血常规、血生化、肝和肾功能、血糖、尿糖以及胸部 X 线平片等检查。详细询问患者的其他疾病史及治疗史,及时治疗隐匿的器质性疾病。

结果:本组患者中治愈 346 例,死亡 16 例,治愈率 95.6%。

讨论 本组患者占同期 4159 例烧伤住院患者的 8.7%,女性老年患者较以往明显增加^[1],且以家庭烧伤为主。本组病死率较文献[2]明显降低。笔者认为,早期手术是提高治愈率的关键。老年人皮肤薄,生长能力差,创面愈合时间长;抵抗能力差,创面易发生感染,所以应早期手术覆盖创面;补液时强调控制单位时间内的液体输入量,保持心肺功能稳定;重视生命体征的监测,及时诊断并治疗糖尿病、高血压等合并症。本组死亡患者的年龄为(76.6±7.4)岁,烧伤面积(30.6±20.6)% TBSA,较本组治愈患者的年龄和烧伤面积高。由此推测,影响老年烧伤患者预后的主要因素可能是烧伤面积和年龄。

参 考 文 献

1 殷国前,黎信森,王润秀,等.老年烧伤 53 例临床分析. *广西医学*, 1992, 14:385 - 386.

2 Wibbenmeyer LA, Amelon MJ, Morgan LJ, et al. Predicting survival in an elderly burn patient population. *Burns*, 2001, 27: 583 - 590.

(收稿日期:2003 - 12 - 19)
(本文编辑:苟学萍)

作者单位:200433 上海,第二军医大学长海医院全军烧伤中心

· 产品信息 ·

欣纳星硝酸银软膏

国药准字 H10960281

主要成分:硝酸银

主要特点:杀菌力强、疗效好、处方合理、工艺先进、安全无毒、刺激性小,药准字号烧伤创面外用制剂;特别适用于对磺胺类药物过敏的烧伤患者。

单 位:南昌立健药业有限公司。

地 址:南昌市庐山南大道 217 号,联系电话:0791 - 3851877、3855280。