

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.16.018

美宝湿润烧伤膏治疗皮肤溃疡对患者创面愈合情况的影响

李 慧

(佛山市顺德区乐从医院皮肤科, 广东 佛山 528315)

[摘要]目的 探讨美宝湿润烧伤膏治疗皮肤溃疡对患者创面愈合情况的影响。方法 选取佛山市顺德区乐从医院2023年10月-2024年10月收治的126例皮肤溃疡患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各63例。对照组予以常规治疗,观察组予以美宝湿润烧伤膏治疗,比较两组治疗效果、临床相关指标和生活质量。结果 观察组治疗总有效率(96.83%)高于对照组(87.30%) ($P<0.05$);观察组明显肉芽出现时间与溃疡创面愈合时间均短于对照组,治疗后创面面积小于对照组 ($P<0.05$);观察组治疗后社会功能、躯体功能、感情状况、健康状况评分均高于对照组 ($P<0.05$)。结论 皮肤溃疡患者的创面愈合过程中使用美宝湿润烧伤膏可以有效促进创面愈合,缩减创面面积,提高患者生活质量,有较高的临床应用价值。

[关键词] 美宝湿润烧伤膏; 皮肤溃疡; 创面愈合

[中图分类号] R644

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 16-0073-04

Effect of Moist Exposed Burn Ointment on Wound Healing in Patients with Skin Ulcers

LI Hui

(Department of Dermatology, Lecong Hospital of Shunde Foshan, Foshan 528315, Guangdong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of moist exposed burn ointment on wound healing in patients with skin ulcers. **Methods** A total of 126 patients with skin ulcers admitted to Lecong Hospital of Shunde Foshan from October 2023 to October 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 63 patients in each group. The control group received routine treatment, and the observation group was treated with moist exposed burn ointment. The treatment effect, clinical related indicators and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group (96.83%) was higher than that in the control group (87.30%) ($P<0.05$). The time to obvious granulation formation and ulcer wound healing time in the observation group were shorter than those in the control group, and the wound area after treatment was smaller than that in the control group ($P<0.05$). The scores of social function, physical function, emotional status and health status in the observation group after treatment were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of moist exposed burn ointment in the wound healing process of patients with skin ulcers can effectively promote wound healing, reduce wound area and improve patients' quality of life, which has high clinical application value.

[Key words] Moist exposed burn ointment; Skin ulcers; Wound healing

皮肤溃疡 (skin ulcers) 是临床常见的创伤类型之一,具有较高的感染易感性^[1]。若皮肤溃疡感染未得到及时有效的干预控制,轻度情况下会延缓创面愈合;严重时则可能诱发多种内脏并发症,甚至进展为脓毒性休克,导致多器官功能衰

竭^[2]。目前,临床部分学者认为皮肤溃疡的发病机制为由炎症因子介导细胞间黏附与聚集,导致血管通透性增高,进而引发局部微循环障碍^[3];同时,组织结构的损伤会造成皮肤保护屏障功能丧失及自我防御能力下降,从而触发机体产生一系

列应激反应^[4, 5]。针对皮肤溃疡引发的创伤,既往临床多使用西药通过抗感染、抗炎发挥局部治疗作用,但治疗后复发率较高,存在一定程度的局限性。基于此,探寻有效的治疗方式以提升皮肤溃疡创面愈合的效果十分重要。近几年,美宝湿润烧伤膏(MEBO)在临床上被广泛的使用,其可去腐生肌,提供湿性再生环境,协同促进血管新生、肉芽形成、再上皮化,提高皮肤溃疡愈合质量^[5]。本研究旨在进一步探讨美宝湿润烧伤膏治疗皮肤溃疡对患者创面愈合情况的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取佛山市顺德区乐从医院2023年10月-2024年10月收治的126例皮肤溃疡患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各63例。对照组男38例,女25例;年龄28~52岁,平均年龄(34.51 ± 3.62)岁;溃疡类型:烧伤创面33例,糖尿病溃疡创面13例,压疮创面9例,手术切口不愈创面5例,创伤性溃疡创面3例;创面深度:表皮浅表溃疡11例,真皮及以下的深层组织溃疡52例。观察组男37例,女26例;年龄27~51岁,平均年龄(34.38 ± 3.74)岁;溃疡类型:烧伤创面35例,糖尿病溃疡创面15例,压疮创面7例,手术切口不愈创面4例,创伤性溃疡创面2例;创面深度:表皮浅表溃疡15例,真皮及以下的深层组织溃疡48例。两组性别、年龄、溃疡类型及创面深度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。所有患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①出现皮肤溃烂症状,满足临床诊断标准;②年龄28~52岁;③临床资料完整。排除标准:①对研究药物存在禁忌证者;②存在沟通障碍,无法正常沟通者;③缺乏良好的依从性。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规治疗:在患者创面位置先使用双氧水进行清洁,然后使用生理盐水对创面位置进行彻底冲洗,清除创面坏死组织。清除后,使用碘伏消毒,再用生理盐水冲洗创面,使用庆大霉素纱布湿敷,最后使用无菌敷料包扎。换药1次/d,直至创面愈合。

1.3.2 观察组 予以美宝湿润烧伤膏治疗:使用双氧水和生理盐水对创面和创面渗出的炎性物质进行清洗,然后清除创面坏死组织,后续换药时仅使用生理盐水进行创面冲洗,后常规消毒创面周围皮肤,伤口干燥后,使用适量美宝湿润烧伤膏(汕头市美宝制药有限公司,国药准字Z20000004,规格:40 g/支)均匀涂抹于创面,厚度1 mm,12 h/次,涂抹后使用敷料的棉垫纱布进行加压包扎,每隔2 d换1次药膏,并处理创面的分泌物。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组治疗效果 采用Wagner分级法评估,显效为溃疡创面愈合至80%及以上,并且肉芽组织始终处于正常生长状态,同时没有再出现临床症状;有效为溃疡创面愈合至40%~80%,并且临床症状有明显减少,但仍旧有少量渗出液;无效为溃疡创面没有明显变化,甚至还出现恶化的情况。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 记录两组临床相关指标 记录两组明显肉芽出现时间、溃疡创面愈合时间,并记录治疗前与治疗后创面面积。

1.4.3 评估两组生活质量 采用简易生活质量评价量表对患者社会功能、躯体功能、感情状况、健康状况进行评分,各项满分均为100分,各项分数越高说明患者的生活质量越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床相关指标比较 观察组明显肉芽出现时间与溃疡创面愈合时间均短于对照组,治疗后创面面积小于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组生活质量比较 观察组治疗后社会功能、躯体功能、感情状况、健康状况评分均高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组治疗效果比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	63	38 (60.32)	17 (26.98)	8 (12.70)	55 (87.30)
观察组	63	43 (68.25)	18 (28.57)	2 (3.17)	61 (96.83)*

注: * 与对照组比较, $\chi^2=3.910$, $P=0.048$ 。

表2 两组临床相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	明显肉芽出现时间 (d)	溃疡创面愈合时间 (d)	创面面积 (cm ²)	
				治疗前	治疗后
对照组	63	9.57 ± 1.76	36.08 ± 3.31	3.27 ± 0.98	2.56 ± 0.23
观察组	63	5.88 ± 1.43	19.84 ± 3.74	3.23 ± 0.99	1.89 ± 0.14
t		12.915	25.809	0.228	19.750
P		0.001	0.001	0.820	0.001

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	社会功能		躯体功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	63	51.20 ± 4.08	72.18 ± 3.89	51.67 ± 5.61	76.69 ± 4.89
观察组	63	52.04 ± 4.11	82.85 ± 3.77	52.20 ± 4.89	85.78 ± 4.67
t		1.151	15.634	0.565	10.670
P		0.252	0.001	0.573	0.001

组别	感情状况		健康状况	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	52.16 ± 4.13	71.58 ± 5.33	55.81 ± 6.18	74.52 ± 5.84
观察组	52.74 ± 3.96	83.85 ± 5.16	56.05 ± 6.06	84.63 ± 5.58
t	0.805	13.128	0.220	9.935
P	0.423	0.001	0.826	0.001

3 讨论

皮肤溃疡是指皮肤或黏膜组织因各种原因发生破损、感染,进而形成的局限性缺损、溃烂,常伴随炎症反应,愈合缓慢且易反复发作,引发因素包括感染、循环障碍、创伤与压力等^[6, 7]。临床治疗原则为去除病因、控制感染、促进创面愈合。美宝湿润烧伤膏具有清除热气、解毒、缓解疼痛、促进肌肤再生、活化血液、消除瘀血等作用,应用于创面后,可营造生理性湿润-隔离-引流微环境,改善机体局部微循环,促进创面愈合^[8]。

本研究中观察组治疗总有效率(96.83%)高于对照组(87.30%),明显肉芽出现时间与溃疡

创面愈合时间均短于对照组,治疗后创面面积小于对照组($P<0.05$)。究其原因,美宝湿润烧伤膏的主要成分包括黄柏、黄连、黄芩等中药提取物,还包含蜂蜡、麻油等。其中,黄柏中的小檗碱能抑制细菌生长,降低创面感染风险;黄连含有的黄连碱可减轻炎症反应,缓解创面的红肿与疼痛;黄芩苷则能增强血管通透性,改善皮肤微循环,为创面输送更多营养和氧气^[9]。麻油所形成的湿润微环境为创面原位干细胞提供了适宜的生存条件,可诱导其启动分裂、增殖与分化过程;蜂蜡则能有效保护创面,促进经干细胞转化形成的皮肤组织细胞建立生理性连接,同时有

助于改善局部皮肤微循环。二者协同作用可进一步加速组织再生与创面愈合进程,缩短明显肉芽出现时间及溃疡创面愈合周期,提升治疗效果。此外,在皮肤溃疡创面治疗中,美宝湿润烧伤膏可与创面渗出物、组织代谢产物混合,并与坏死组织结合形成液化物,进而剥夺坏死组织的亲脂特性^[10];同时,该药膏能有效改善创面周围血液循环,不仅为创面修复提供营养支持,还可优化微循环中的营养细胞功能;通过加速表皮下血管新生及成纤维细胞增殖,进一步促进创面愈合,缩小溃疡创面面积^[11-14]。本研究中观察组治疗后社会功能、躯体功能、感情状况、健康状况评分均高于对照组($P<0.05$)。分析认为,美宝湿润烧伤膏可通过多成分协同作用减少瘢痕形成。其中,黄柏中的小檗碱可下调TGF- β_1 表达,抑制成纤维细胞过度增殖与胶原纤维异常沉积,避免瘢痕组织过度增生。黄连碱能调节MMPs与TIMPs的平衡,促进胶原纤维有序排列,减少瘢痕挛缩。黄芩苷通过改善微循环,为创面提供充足营养,同时抑制TNF- α 、IL-6等炎症因子释放,降低慢性炎症导致的瘢痕增生风险。蜂蜡与麻油形成的湿性环境,有助于避免表皮细胞迁移受阻,抑制瘢痕形成,降低创面愈合后瘢痕厚度、硬度。患者因瘢痕挛缩导致的关节活动受限减轻,疼痛与瘙痒症状缓解,心理压力降低,进而促进日常活动与社交功能恢复,提升生活质量^[15]。

综上所述,皮肤溃疡患者的创面愈合过程中使用美宝湿润烧伤膏可有效促进创面愈合,缩减创面面积,提高患者生活质量,有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1]李毓欣,郑向龙,李雪梦,等.中医外用药物治疗皮肤慢性溃疡的研究进展[J].中国民族民间医药,2024,33(12):60-63.
- [2]王玲.rh-aFGF结合纳米银敷料与美宝湿润烧伤膏在烧伤创面削痂术后的作用[J].医药论坛杂志,2023,44(9):84-88.
- [3]潘晴,蔡诗敏,胡清睿,等.黄芪甲苷通过抑制氧化应激和铁死亡促糖尿病大鼠皮肤溃疡愈合[J].吉林中医药,2025,45(7):830-835.
- [4]王玮洁,庄增根,邓盛灌.美宝湿润烧伤膏湿润暴露疗法对氢氟酸手部烧伤患者创面微循环及愈合质量的影响[J].中国美容医学,2022,31(5):42-45.
- [5]谢治泉,余长章,胡莹.碘仿纱布联合美宝湿润烧伤膏治疗骨科创面感染46例[J].药品评价,2021,18(3):190-192.
- [6]庄纪华,黄达.汇涵泰护创液联合美宝湿润烧伤膏治疗急性阴囊糜烂的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(14):34-36.
- [7]赵权,谢嘉敏,唐乾利,等.MEBT/MEBO治疗慢性难愈合创面作用机制研究进展[J].中国烧伤创疡杂志,2024,36(6):421-424.
- [8]马苗苗,杨鹏鹏,牟月晓,等.美宝湿润烧伤膏治疗毛发移植供发区伤口的临床疗效观察[J].中国医疗美容,2024,14(4):20-23.
- [9]胡丹华,靳楠楠,陈亚丽.黄芩联合湿润烧伤膏治疗老年慢性顽固性皮肤溃疡临床研究[J].新中医,2021,53(7):101-103.
- [10]宋业专,唐中书.威伐光治疗外伤引起的难治性皮肤溃疡疗效观察[J].生物医学工程与临床,2022,26(2):169-173.
- [11]张海丽,回雪颖,孙凤娟,等.湿润烧伤膏联合全蝎软膏治疗糖尿病性皮肤溃疡的疗效观察[J].现代生物医学进展,2020,20(14):2640-2645.
- [12]盖俊华,王新平,张维国,等.美宝湿润烧伤膏在烧伤植皮创面中的应用[J].中国烧伤创疡杂志,2004,16(3):198-200.
- [13]曹振辉.美宝湿润烧伤膏辅助中药通脉汤治疗糖尿病足溃疡效果评价[J].中医临床研究,2020,12(28):103-105.
- [14]姚明哲,竺仕林,李文武,等.MEBT/MEBO通过调控TXNIP/NLRP3/Caspase-1信号通路促进糖尿病创面愈合[J].海南医学院学报,2024,30(24):1848-1858.
- [15]胡小生,石娉婷,李进权,等.高锰酸钾熏洗联合美宝湿润烧伤膏在PPH术后患者中的应用[J].药品评价,2024,21(6):717-720.

收稿日期: 2025-7-21 编辑: 刘雯