

- 观察。中华内科杂志 1964; 12:307。
2. 沈自尹。从垂体—肾上腺轴讨论阴阳常调调节论。上海中医药杂志 1979; 5:3。
  3. 邱安堃, 等。冠心病中血浆雌二醇、睾酮的变化及中药治疗的影响。中西医结合杂志 1982; 2(1):13。
  4. 夏宗勤, 等。中医“虚证”理论初步探讨(阴虚、阳虚病人血浆环核苷酸含量的变化)。中医杂志 1979; 20(11):2。
  5. 邱安堃, 等。急性心肌梗塞的中医辨证及其与血浆环核苷酸、性激素的关系。中西医结合杂志 1983; 3(3):149。
  6. 上海市医学化验所。临床生化检验(上册)。第1版。上海: 上海科技出版社, 1979:175—191。
  7. Resenmont JW. Classification of hyperlipoproteinemia. Bull Wld Health 1970; 43:891.
  8. National Heart and Lung Institute. Lipoprotein phenotyping system in: Lipid Research Clinics Program, vol 1. Lipid and Lipoprotein Analysis. Bethesda:DHEW Publication No (NIH)1974:74—81, 75—628.
  9. 华复一。血浆或血清蛋白之微量简确定法。中华医学杂志 1952; 38:473。
  10. Savory J, et al. A biuret method for determination of protein in normal urine. Clin Chem 1968; 14:1160.
  11. Jones RI. The Hyperlipoproteinaemias. Detection, Diagnosis and Management. Med Clin North Amer 1973; 57:47.
  12. Marsh JB, et al. Experimental reconstruction of metabolic pattern of lipid nephrosis: Key role of hepatic protein synthesis in hyperlipidemia. Metabolism 1960; 9:946.
  13. 尹永锐, 等。肾脏病患者血清清蛋白和尿蛋白排出量与血脂水平的关系。河北生理科学会论文资料。1981:1—5。
  14. Berlyne GM, et al. Ischaemic heart disease as complication of nephrotic syndrome. Lancet 1969; 11:399.
  15. Edwards KDG, et al. Is control of hyperlipidemia important in kidney transplantation. Lancet 1973; 1:1192.

## 虎杖煎剂治疗烧伤的临床体会

福建省邵武市立医院外科 林春瑞

我院自 1971 年以来, 用中草药虎杖煎剂治疗烧伤, 取得了较好疗效, 介绍如下。

**药物配制及用法** 虎杖 100g 加水 5 L 煎煮 2 小时, 过滤去渣, 浓缩至 500ml, 加苯甲酸、尼泊金等防腐剂即成。陈放时间长者可有沉淀, 用时摇匀即可。患者入院后全身情况除按常规处理后, 局部创面先用 0.1% 新洁尔灭溶液清洗干净, 一般不做水泡刺破排液, 水泡若破溃者, 给予剪除, 然后涂上虎杖煎剂, 不加任何敷料。创面涂药后一般很快干燥形成一层褐色药痂。轻度烧伤一般涂药 2~3 次, 经 7~9 天左右药痂脱落, 创面即可愈合而不留疤痕。深Ⅰ~Ⅱ°烧伤创面, 涂药后同样可形成褐色药痂, 但 1~2 天后药痂会出现裂隙, 有少量浆液性渗出液, 这时可在药痂裂隙上加涂虎杖煎剂, 一般多可治愈。如感染较重的部位可剪除药痂, 用雷佛奴尔纱布覆盖创面。不能愈合的较大面积的肉芽性创面, 可改用植皮术。

**疗效观察** 1977 年 12 月~1979 年 12 月 共收治烧伤 142 例, 其中成人 67 例, 儿童 75 例, 最小年龄有一例仅 25 天。烧伤最大面积 53%, 最小 1%, 绝

大部分创面为Ⅰ、Ⅱ 度烧伤。烧伤原因以火焰烧伤占大多数。经全身对症处理, 局部用虎杖煎剂治疗, 除大面积烧伤休克 2 例, 感染引起败血症 2 例、呼吸道烧伤 1 例因抢救治疗无效而死亡外, 其余 137 例均获治愈出院。

**讨论与体会** 虎杖含有缩合型鞣质, 创面涂用虎杖煎剂后, 能很快使创面上的血浆蛋白凝固形成薄膜而结痂, 痢皮的形成, 既减少了局部和全身感染的机会, 又减少创面的渗出和体液丢失, 为患者安全渡过休克关创造了有利条件。可以克服“边输边漏”而造成机体水盐丢失、血浆蛋白减少、电解质紊乱等不良后果。其次, 烧伤创面分泌物是细菌生长繁殖的良好培养基, 如创面加盖厚纱布, 创面温度升高, 可人为给细菌繁殖创造条件。用虎杖煎剂后, 创面暴露, 形成的痂膜起着保护创面的作用, 则不利细菌的生长。另外虎杖还有一定的抗感染作用。对防治烧伤创面感染也有良好作用。Ⅰ~Ⅱ 度烧伤创面痂皮脱落即愈, Ⅲ 度创面经过 2~3 周, 待痂皮与健康组织分离后再做切痂植皮等处理, 可减少患者精神及肉体上的痛苦。