

- 物的临床价值。上海免疫学杂志 1983; 3(5):307.
6. 周金黄主编。药理学进展(1982)抗炎免疫药理分册。第1版。北京:人民卫生出版社, 1983:205.
7. Langrange PH, et al. Influence of dose and route of antigen injection on the immunological induction of T cells. J Exp Med 1974; 139(3):528.
8. Jerne NK, et al. Plaque formation in agar by single antibodyproducing cells. Science 1963; 140(3565):405.
9. 徐学瑛, 等。一个改进的体液免疫测定方法——溶血素测定法。药学报 1979; 14(7):443.
10. Rocklin RE, et al. Cell-mediated immune response of ragweed-sensitive patients to ragweed antigen E in vitro lymphocytes transformation and elaboration of lymphocytes mediators. J Clin Invest 1974; 53(3):735.
11. 张宝恒。影响过敏介质释放的中草药。药学通报 1979; 14(5):224.
12. 朱贵卿主编。呼吸内科学。第1版。北京:人民卫生出版社, 1984:258-274.
13. Nishiyori T, et al. Effect of Chinese blended medicine, saibokuto, on type IV allergic reaction. Jpn J Allergol 1983; 32(6):317.
14. Berkenbosch F, et al. Beta-adrenergic stimulation induces an increase of the plasma levels of immunoreactive α -MSH, β -endorphin, ACTH and corticosterone. Life Sci 1981; 29:2249.
15. Ovcharov R, et al. Effect of Beta-adrenergic drugs on some factors of humoral immune response. Chemical Abstracts 1980; 92(17):140525.

黄连液浸浴治疗指(趾)部化脓性感染

湖北襄樊市中心医院外科 黄友熊 施建英

我们对76例指(趾)部化脓性感染患者,随机分两组进行黄连液浸浴及常规换药对照治疗,现报告如下。

临床资料 76例均为指(趾)非骨髓炎化脓性感染。其中男33例,女43例。年龄3~58岁,平均32.4岁。黄连浸浴组(下称浸浴组)37例,其中甲沟炎、外伤感染及非外伤感染分别为17、9及11例;对照组39例,甲沟炎、外伤及非外伤感染分别为22、10及7例。

处理方法 (1)浸浴组:黄连液制备、质量和使用方法同指骨骨髓炎(见本刊1985; 5(10):604——编者),浸浴3小时后拭干,以黄连纱条换药,每日一次,直至痊愈。(2)对照组:按常规方法,选用不同纱条换药,每日一次。炎症由渗出转为增生后,隔日换药一次。(3)甲沟炎肉芽形成,均先以硝酸银棒烧灼(不拔甲、不刮除),使肉芽萎缩呈灰白色,以无菌纱布包扎,次日按各组规定操作方法,分别处理。

结果 创面附近软组织肿胀消退,创面无溢液,并为新生上皮或疤痕组织代替,症状体征消失为痊愈。浸浴组痊愈最快的2天,最慢15天,5~10天者23例(64%)。对照组痊愈最快的6天,最慢的35天,15~25天者24例(62%)。两组对比有极显著差异($P<0.01$),见附表。

附表 两组平均治愈天数比较 ($M\pm SE$)

	甲沟炎	外伤感染	非外伤感染
浸浴组	7.82 $\pm$ 0.89	8.56 $\pm$ 1.28	5.64 $\pm$ 0.78
对照组	19.95 $\pm$ 1.62	19.20 $\pm$ 2.59	16.29 $\pm$ 2.15
P 值	<0.01	<0.01	<0.01

体会 有人曾使用10%黄连软膏及10~20%黄连溶液治疗局部化脓性炎症(中华外科杂志 1958; 6(3):306),获得好效果。认为黄连液在偏酸性环境中制菌力减弱,而我院所用之黄连液 pH 值5.8,疗效尚佳。

本文治疗结果表明,不论甲沟炎、外伤性感染或非外伤性感染,均以浸浴组疗效为好(P 值均 <0.01)。黄连液浸浴后,创面肉芽颜色新鲜,甚至可见创底之肉芽颗粒迅速向上生长,被周围上皮所复盖。大部分病人经1~2次浸浴后,创面疼痛显著减轻或消失,红肿隐退而痊愈。本法无痛苦,疗程短,疗效好,虽浸浴费时,而病人乐于接受。不论浸浴组或对照组,凡年龄大,体质弱者,疗程均较长。此类病人在治疗过程中,宜加强营养,注意增强体质,以加速痊愈。