

次。30日为一疗程，两疗程无效者即改用其它药物治疗。

疗效标准：治愈：症状、体征消失，X线钡餐造影检查龛影消失或胃镜检查溃疡愈合。好转：症状和上腹部压痛明显减轻，X线钡餐造影龛影缩小或仅有间接征象，胃镜检查溃疡缩小。无效：服药二疗程后临床表现、X线钡餐造影及胃镜检查无明显改善者。

结果 本组113例，临床治愈83例，占73.5%，好转21例，占18.6%；无效9例，占7.9%。总有效率92.1%。有效病例一般服药5~7天后上腹部疼痛、嗝气、反酸症状即可明显好转，2~3周后临床症状可基本消失。间隔20~30天行X线及胃镜复查。X线钡餐造影龛影消失，胃镜检查溃疡愈合时间最短20天，最长45天，平均26天。多数患者可在一疗程内痊愈。

讨论 本病属中医的“胃痛”、“胃脘痛”范畴。青壮年发病较多。临床辨证主要为：脾胃虚寒、肝气犯胃、湿热郁蒸、血瘀胃痛等症。方中乌贼骨可收敛止血，制酸止痛，生肌祛湿；元胡活血祛瘀、理气止痛；枳实降气、破气，能使胃肠蠕动增强而有节律；甘草和中缓急，调和诸药，有抗酸解痉、抗炎作用。本方诸药非大苦、大寒、燥、热之品，临床应用无需严格辨证分型，故对各型胃脘痛均有一定疗效。且久服无毒副作用。药源丰富，制备简便，便于临床推广使用。

加味生肌玉红膏治疗烧伤 224例临床观察

安徽省安庆石油化工总厂职工医院 李东山

我院自1981年以来，用加味生肌玉红膏治疗烧伤224例，收到良好效果，现报道如下。

临床资料 本组224例，男148例，女76例；年龄94天~86岁，其中12岁以下72例，成人152例，包括60岁以上34例。以开水、火焰烧烫伤162例(72%)，其他62例(28%)为蒸气、沸油、沥青、电弧与化学灼伤。全组烧烫伤面积在51%以上者8例，31~50%者15例，11~30%者45例，10%以下者156例，最大面积74%。Ⅰ°~浅Ⅱ°109例(48.6%)；深Ⅱ°115例(51.4%)，包括伴有Ⅲ°28例，经植皮手术后痊愈。入院时新鲜创面82例(36%)，污染创面46例(21%)，感染创面96例(43%)。

方药制备与治法 全方分四组：(1)当归200g

虎杖400g 白芷100g 紫草100g 白蔹150g 甘草80g；(2)黄连300g 地榆炭150g 大黄250g 儿茶120g 血竭150g；(3)青黛200g 轻粉80g；(4)黄、白蜡各250g，麻油7.5kg。制备时先把麻油倒入铜锅内，将浸泡3日后的(1)组药倒入，以文火炸至微枯色，捞渣加蜡，再经10层纱布与100目铜筛滤油去渣，待温度至70℃时分别将碾为细粉过140目筛的(2)组药徐徐掺入，搅拌至30℃时，将分别单碾过140目筛的(3)组药兑入，即得成膏，呈酱褐色，质软细腻油润，pH≈7.2。

治疗时将油膏均匀涂于单层纱布上，层层相叠放入盘内，高压灭菌(使用期间，每隔1~2周重复消毒1次)。按创面大小裁剪纱布，并放置于无菌外用盐水中浸润，随即敷贴在经清创处理后的创面上，视烧伤部位与季节，酌情选用包扎法或半暴露疗法。

结果 全组治愈率100%。治疗过程中，创面感染加深9例占4%；创面愈合时间：最短3天，最长35天，其中Ⅰ°~浅Ⅱ°平均9.3天，深Ⅱ°含Ⅲ°平均17.6天。

讨论 生肌玉红膏主治疔疽疔疮，而烧伤创面，尤其深度感染溃腐创面，与疔疽、疔疮的病理过程有共性之处。笔者借原方之功，重用当归、血竭、白芷以活血化瘀祛风止痛；重用地榆炭以助紫草凉血止血；用黄连、青黛、白蔹、大黄旨在消炎解毒，脱腐生肌；虎杖、儿茶、冰片协同轻粉抗渗防腐，敛创收口；甘草、黄蜡、白蜡、麻油固皮润肤调合诸药。适合于对烧伤创面的临床外用治疗。

本方药材广泛，制备简易，成本低廉，容易保存，疗效可靠，使用方便，无副作用。但使用时应注意：(1)创面用药前需常规认真清创。(2)创面用药后应勤观察，如有渗出、溢脓或异味，需及时清创。(3)深度创面行早期切、削痂或植皮术前忌用。(4)大面积深度创面不宜全赖此法，应结合切、削痂，植皮手术方法。

女贞叶治疗灼伤

江苏省盐城市第一人民医院 陆寿者

江苏省连云港市卫生防疫站 顾祥云

我们于1972年1月至1984年12月，用女贞叶治疗154例中小面积烧烫伤患者。效果良好，现将治疗情况报告如下。

临床资料 154例中，男100例，女54例，年龄1~80岁，其中成人41例，儿童90例，老年人23例。

烧伤深度及面积：浅Ⅱ°92例，深Ⅱ°62例（包括4例散在性小块Ⅲ°）。治疗前感染化脓者24例，治疗中感染化脓者20例。烧伤面积2~40%。

药物配制与治疗方法 鲜女贞叶1500g，加水5000ml，煎成水溶液500ml左右，过滤除渣，继续煮沸浓缩成250ml深棕色水溶液。新鲜配制不需灭菌。

治疗前先用1%新洁尔灭或生理盐水冲洗创面，剪破水泡，除去腐皮脓液等，露出新鲜创面。清创后，渗出期渗液少时，直接用毛笔（灼伤面积大用排笔）把女贞叶水剂涂布在创面上，2~3次成薄薄的一层痂膜；若渗液多时，为了预防痂膜下积液，先不用女贞叶水剂外涂，创面用纱布绷带包扎12~24小时，待创面渗液减少或停止，再涂女贞叶水剂。涂后的创面约1~2小时，形成一层褐色痂膜，呈半透明状。浅Ⅱ°创面一周后痂膜逐渐脱落，露出新生上皮组织，创面自愈。如仍有痂膜下积液者，即除去痂膜，用无菌干棉球吸去积液，露出新鲜创面，再用毛笔蘸女贞叶水剂涂布即可。一般治疗数次后治愈。在关节部位的痂膜干燥后，若痂厚、硬、压迫血循环，可作纵切口减压，使循环通畅。但减压切口还需换药，防止感染。创面愈合，药痂分离时，可用剪刀去除痂膜，但应防止强行去除，以免损伤愈合的新生上皮引起出血。全身疗法：开始适当给予青、链霉素肌注3~4天。若创面无感染，体温正常便停用。有脱水、电解质紊乱者给予纠正。创面愈合后新生上皮细嫩，应注意保护，可涂油剂或强的松软膏，预防皮肤破裂，软化疤痕组织。

治疗结果 154例不同程度的灼伤均治愈。浅Ⅱ°未感染化脓创面愈合时间6~13天，平均10天；感染化脓创面愈合时间10~30天，平均20天。深Ⅱ°创面：未感染化脓创面愈合时间10~20天，平均15天；感染化脓创面愈合时间14~32天，平均23天。4例Ⅲ°小面积未植皮疤痕愈合平均为40天。

典型病例 例1，女，40岁，两腿被沸水烫伤。检查：两下肢浅Ⅱ°12%，深Ⅱ°3%，Ⅲ°5%，总面积20%。用1%新洁尔灭冲洗创面，除去水泡腐皮。右小腿创面渗液少，涂女贞叶水剂3次。1小时后形成褐色痂膜。左腿渗液多，先用消毒绷带加压包扎，24小时后，除去绷带纱布，创面渗液减少，涂女贞叶水剂2次后，结成干燥的褐色痂膜。全身用青、链霉素控制感染。痂膜形成后3天，骶窝处出现点状感染，除去痂膜，干棉球沾去脓液，重新涂该药，感染控制。20天后痂膜脱落，创面愈合，外观光整，关节活动功能正常出院。

例2，女，1岁，胸及右上肢被开水烫伤。家长立即用草木灰外敷转送本院。检查胸及右上肢Ⅰ°10%，浅Ⅱ°5%，总面积15%。入院后立即用生理盐水冲洗创面，剪去水泡及脱落的上皮组织。清创后，创面渗液少，用女贞叶水剂涂布创面2次。1.5小时后，结成薄层棕褐色痂膜。第7天创面边缘痂膜翘起，第14天大部分痂膜脱落，露出粉红色上皮。外用强的松软膏。全身青、链霉素控制感染。三周后痂皮全部脱落，创面完全愈合。

讨论 本组154例灼伤患者，均用女贞叶水剂涂于创面，结成较好的半透明的褐色痂膜，使开放性创伤变成闭合性创伤，有利于控制感染。

作者初步将女贞叶水剂的抑菌作用进行了研究。用试管法证明制剂原液作用6小时后，对绿脓杆菌、大肠杆菌、枯草杆菌、粪产杆菌有明显的抑菌作用。24小时后，对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌亦有同样的药理作用。

本组应用女贞叶水剂治疗烧烫伤患者，通过临床观察，此药有明显的止痛、消炎、收敛防腐、促进组织再生等作用。此药治疗烧烫伤患者疗程短，创面愈合良好，关节功能恢复正常。外用方法简单，不受技术条件及物质条件限制，城市农村均适用。有药源丰富，制作简单，治疗费用低等优点。

中药内服并2%氯霉素三黄洗剂 外搽治疗痤疮 31例

广东省中医院皮肤科 范瑞强

近几年来笔者用中医辨证内服中药，配合2%氯霉素三黄洗剂外搽治疗痤疮31例，取得了较好的疗效，兹小结如下。

一般资料 31例均为门诊患者，其中男性19例，女性12例。年龄15~40岁，病程最短的一周，最长的四年多。

辨证分型和治疗：根据痤疮局部皮疹和全身临床表现的不同，将痤疮分为肺胃火盛、阴虚血热、痰热痰结和冲任不调四型，用中药内服配合2%氯霉素三黄洗剂外搽进行治疗。

一、中药内服：（1）肺胃火盛型16例：主证：痤疮皮疹鲜红，密集，伴有脓疱，口干苦，大便干结，溺黄，舌红苔黄，脉滑数。此型多为痤疮的急性炎症阶段，丘疹性、脓疱性、聚合性痤疮常归于此型。治则：清泻肺胃之热。泻白散合清胃散加减：桑白皮、地骨皮、生地、鱼腥草各15g，石膏30g，黄