

四、本文结果说明赤芍在降低PAP的同时无一般血管扩张剂引起 $\text{PaO}_2$ 和 $\text{SaO}_2$ 降低及 $\text{PaCO}_2$ 升高副作用<sup>(6)</sup>。其作用机制可能为：

(1) 赤芍除有扩张肺血管，改善肺血循作用外，对支气管平滑肌尚有解痉作用<sup>(7)</sup>，从而改善患者的有效肺泡通气量，促进恢复正常通气/血流比值，肺的通气和换气功能被改善；(2)低氧肺泡区通气的改善及气道痉挛的缓解；(3)心输出量增加、微循环的改善与疏通，使组织、器官氧供增加或改善等。

五、赤芍降低PAP的同时能减少心肌耗氧量。42例患者用赤芍后心率呈一定程度的负性作用，故心肌耗氧量降低，这对PAH的治疗属有利的一面。此外有创组患者常规剂量赤芍注射肺动脉一次性给药后显示：用药中和用药后无一例出现不良反应，心电图监测心律及ST-T均无异常发现，亦未出现低血压状态。故我

们认为赤芍的近期疗效是肯定和有益的，急性给药是安全和有效的，对治疗肺心病、肺动脉高压具有良好的应用前景。

(本文右心导管术是在周惠香、邵企红、聂淑媛、王春绵等老师帮助下完成，特此致谢)

#### 参 考 文 献

1. 马秀凤，等。赤芍治疗肺心病的临床观察和防治肺动脉高压的实验研究。中西医结合杂志 1988; 8(11):660。
2. 汤慕秦，等。川芎嗪治疗肺动脉高压症的疗效评价。中西医结合杂志 1988; 8(1):15。
3. 王迪寻，等。肺阻抗血流图与肺血液动力学的关系。中华结核和呼吸系疾病杂志 1983; 6(3):162。
4. Kubicek WG, et al. Development and evaluation of an impedance cardiac output system. Aerospace Med 1966; 37(12):1208.
5. 廖福龙。临床血液流变学。第1版。天津：天津科技翻译出版公司，1988:48。
6. Denolin H, et al. Treatment of pulmonary hypertension. Herz 1986; 11(3):169.
7. 江苏新医学院编。中药大辞典。上册，第1版。上海：上海科学技术出版社，1986:1095。

## 中药长皮膏治愈指端损伤31例

大连海军四〇三医院外科(辽宁 116001)

赵瑞海 高伯炎 宋殿尊 刘淑琴

我院自1987年8月以来，采用中药长皮膏治疗手指末节损伤31例，疗效显著，兹报告如下。

**一般资料**：31例患者中，男23例，女8例。年龄最小5岁，最大76岁；一般伤后30分钟~6小时来院；电创伤15例，电锯伤11例，机器绞压伤5例。食指7只，拇指6只，环指9只，小指9只。末节中段离断伤17只，末节远端离断伤14只。

**治疗方法**：I、II号长皮膏配制，I号长皮膏(八湿膏+象皮粉)东丹9g 梅片1g 硼石膏30g 硼砂30g 象皮粉12g 密陀僧6g 麻油或凡士林236g，调成糊状备用。II号长皮膏(生肌玉红膏+象皮粉)生地2g 甘地60g 番木鳖30g 当归9g 轻粉9g 象皮粉12g 紫草30g 地骨皮60g 黄白蜡各60g 大黄90g 麻油或凡士林350g，调成糊状备用。方法：先用肥皂水擦去伤指上油污。用双氧水及生理盐水冲洗创面，液体石蜡油浸湿创面周围。创面先置抗菌素纱条，再敷以长皮膏II号，待创面组织新鲜后可应用长

皮膏I号，以利于上皮生长。若末节指骨直接暴露在创口外者，可咬平指骨略低于创面，再敷以药物。肌肉注射破伤风抗毒素1500U，一般2~3天换药一次，直至痊愈。

**结果**：本组31例，全部治愈，换药四次治愈5例，五次治愈7例，六次治愈8例，七次治愈1例，平均治愈天数为2~3周。

**体会**：本组31例手指创伤患者临床使用证实，I号长皮膏能促进皮肤生长，加速创面愈合，使瘢痕软化。II号长皮膏可使皮瓣脱落，有去腐生肌之功，有利于肉芽生长。伤口肉芽水肿不须修平，可用无菌纱布加压包扎，这样对肉芽组织损伤较小，有利于上皮修复。白色的新生上皮来源于纤维蛋白，因之伤缘四周的白色上皮和以后变为黄色的皮瓣都不可轻易擦去，否则会延长创面愈合时间。本治疗方法简便易行，避免了截指及植皮痛苦，因而保留了手指长度及其美观。