

中反复呼吸道感染的诊断标准(张梓荆,等.全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要.中华儿科杂志1988;26:40)共收治36例反复呼吸道感染患儿(复感儿),经过一年的连续观察,随机分为云芝肝泰组和对照组,两组患儿均不包括先天性心脏病、食道返流、纤维囊性病变等易致呼吸道感染的疾病。云芝肝泰组19例,男7例,女12例,年龄(为观察一年后开始服药时的实足年龄)最小为2岁3个月,最大10岁,3岁以下7例,3~6岁9例,9~10岁3例。每年发作次数(包括上、下呼吸道感染次数总和)最多者14次,最少8次,每次发作时病程最短4天,最长15天。有34人次作痰或鼻咽分泌物细菌培养,阳性23例次,其中培养出肺炎双球菌11人次,大肠杆菌7例次,链球菌4人次,金黄色葡萄球菌1人次。均未作病毒学检查。对照组17例,发病情况与云芝肝泰组基本一致。

治疗方法 云芝肝泰组服用云芝肝泰(云芝肝泰冲剂每5g含葡聚多糖0.37g),3岁以下者2.5g/次,3岁以上者5g/次,每日3次,连续服用3个月。对照组每次口服左旋咪唑1mg/kg,每日2次,每周连服2日,共服药3个月。两组患儿服药后均观察1年(包括服药的3个月)。当呼吸道感染时,给予综合治疗。两组患儿治疗方法相同。

结果 经过连续1年的观察,云芝肝泰组患儿平均每年患呼吸道感染的次数为4.7次,每次发病的平均病程为4.1天,下呼吸道感染率为7.1%;左旋咪唑对照组,平均每年发作次数为7.1次,每次发作平均天数为6.9天,下呼吸道感染率为19.3%。两组比较经统计学处理,差别有显著性意义($P < 0.01$)。

讨论 云芝肝泰是用野生多孔菌科常见真菌云芝的子实体中提取的有效成份葡聚多糖与适量蔗糖配制的一种冲剂,是一种免疫增强剂。除对多种肝病有较好疗效外,对慢性支气管炎亦有较好的效果。通过本文观察,表明其在防治小儿反复呼吸道感染,控制呼吸道感染次数,每次发作时间及严重性方面都有较好效果,至于更确切的作用机理有待同道进一步探讨。在服药治疗期间未见任何副作用,本药味甘甜,小儿易于接受。

虎枣涂剂治疗颌面烧伤117例

涟邵矿务局职工医院耳鼻喉科(湖南 417100)

伍志光 危祚良

我院近5年来共收治颌面烧伤117例,根据颌面

部特点,采用虎枣涂剂等治疗取得较好疗效,现介绍如下。

一般资料 117例中男91例,女26例;年龄最小3个月,最大76岁。本组患者以3岁以内和20~40岁中年人为多。就诊时间最短30min,最长22天,大多数在6h内就诊。本组瓦斯烧伤39例,火药伤24例,开水及蒸气伤14例,火烧伤14例,汽油及酒精烧伤15例,酸碱烧伤6例,电击伤4例,石灰烧伤1例;出现合并症者49例(休克13例,急性肺水肿21例,急性肾衰3例,应激性溃疡3例,感染6例,其中败血症4例)。全部患者除颌面烧伤外,伴有双耳烧伤6例,眼结角膜烧伤13例,呼吸道烧伤21例,全身其它部位烧伤62例。按烧伤新法面积计算:10%以下35例,20%以下31例,30%以下21例,>30%者30例;面积最小1%,最大90%。I°烧伤21例,II°63例(包括浅II°和深II°),III°14例,II°~III°均有者20例。

治疗方法 酸枣树皮500g,虎杖500g,冰片9g,先将前二味加水5000ml,熬煎浓缩成500ml,过滤后加入冰片,用瓶封装后高压消毒备用。对I°~II°烧伤面积小、创面干净、无合并症者,将药液直接涂布创面,每天10~15次,直到创面结痂愈合。有水泡者先将其刺破。如伴有创面污染者先行清创,再涂药液,并肌肉注射TAT1500u。II°以上面积较大者在用中药外搽的同时,根据病情补液,选择足量有效的抗生素,如已有休克、肺水肿等并发症者,按相应措施急救处理。具体补液方法参照黄家驷外科学第2版中烧伤章的补液原则进行。同时结合临床指标及时调整尿量,一般维持在30~50ml/h,必要时输血、血浆或白蛋白。如为呼吸道烧伤,应用地塞米松10~20mg/日,2~3天。如诊治较晚,创面合并严重感染者,创面用1.25%攸锁液加氨苄青霉素湿敷,可有效控制感染。

结果 疗效标准:痊愈:创面完全愈合,无瘢痕或有瘢痕。好转:创面基本愈合,或有痂皮未完全脱落。无效:创面未愈或3日内死亡者。结果痊愈85例,好转17例,死亡15例,有效率87.18%。治愈时间最短5天,最长194天,其中在60天以内者占71例,60天以上者13例;死亡时间:3日内10例,7日内3例,15日以上者2例。烧伤的面积越大、程度越深、就诊越晚、合并症越多,其病死率越高;反之则治愈率越高,疗效越好。

讨论 由于颌面解剖部位特殊,既有危及生命的呼吸道烧伤,又有顾及面容与功能影响,故在治疗

上与一般烧伤不同。

现代药理学研究证明：方药中酸枣树皮因含内脂，具有杀灭多种细菌和凝固蛋白的双重作用；虎杖有明显的杀菌作用，特别对金葡菌、绿脓杆菌作用最强，对其他如链球菌、变形及大肠杆菌等有一定杀菌作用；冰片能抗菌消炎止痛，因而能使创面迅速形成凝固层，渗液减少，不易感染。同时全身应用有效抗生素、补充足量液体和一定量的血浆蛋白，对保护创面、防止感染和预防并发症起到了决定作用，因而大多数患者能平稳渡过休克感染关，且创面结痂快，愈合时间短，感染机会少，效果好。

阿矾石癣粉治疗足癣97例疗效观察

山东黄河河务局建筑安装队医务室(山东 250032)

王兰镇

从1987年以来，笔者采用自制阿矾石癣粉治疗足癣，效果较好，现将所观察的97例总结报告于下。

一般资料 为便于观察，所选择病例均为本单位职工和家属。依据趾间、趾面特定部位的浸渍糜烂、水疱、鳞屑和角化过度等皮肤改变，结合以痒为主的症状和夏秋季多发或加重的临床特点，一般容易明确诊断。97例中，男63例，女34例；年龄最小14岁，最大65岁，多数在20~35岁之间；病程最短15天，最长20年，平均3.5年；双侧91例，单侧6例。皮损分型：糜烂型37例，水疱型15例，鳞屑角化型19例，混合型26例。并发症：湿疹样变3例，继发感染6例。

治疗方法 药物配制：取阿司匹林、枯矾、炉甘石，按3:1:0.5的比例配制成粉，装防潮容器备用。

使用方法：泡洗、拭擦患足后，用小棉团或海绵块蘸取癣粉，趁潮湿扑撒患处。每日早晚各擦药1次，7天为1疗程，观察疗效。用药期间：改穿布

鞋、厚密袜；水疱型要将水疱刺破；如患部干燥，可将药粉加水适量拌成糊状，再局部涂抹；注意消除溶脱的角质层；除合并感染者需加用抗生素外，一般不用其它药物。

结果 疗效标准：(1)治愈：症状消失，皮损完全恢复正常；(2)有效：症状基本消失，皮损大部分恢复正常；(3)无效：经治症状、皮损无改善者。治疗结果：见附表。

讨论 足癣是真菌性皮肤病，发病率高。中医俗称“湿脚气”。临床治疗方法较多，但因某些药物有一定刺激性，不易接受(如水酊类)或不便使用(如软膏类)而难以坚持，影响疗效。

阿矾石癣粉的主要成份阿司匹林，是解热镇痛、抗风湿的常用药，用治真菌性皮肤病的报道不多。阿司匹林，别名乙酰水杨酸，遇潮湿可分解为水杨酸和醋酸。水杨酸是治疗菌癣病的史药，其能杀灭皮肤表层及深部的真菌；使皮肤角质溶解松脱，从而将一般只寄生于角质层的真菌，随该层的脱落而脱落。水杨酸也有止汗止痒作用。用食醋治疗足癣的报道较多，醋酸可能对真菌也有抑制作用。枯矾解毒杀虫，收湿止痒，现代研究对多种微生物有抑制作用，常与他药配治癣症。炉甘石解毒防腐，收湿止痒生肌治皮肤炎症、湿疮。诸药相伍有溶脱角质、杀菌解毒、收敛止痒、防腐止汗等功效，适于治疗各型足癣。临床应用效果较为满意。从本组治疗结果看，只要坚持用药，总有效率可达100%。各型治愈时间：糜烂型最短，平均3天，有的仅用药1次治愈；水疱型次之；鳞屑角化型和混合型较长，多在第二、三疗程内治愈，这可能与该二型有皮肤角化过度增厚有关。控制症状多数用药1~2次即可止痒，并使渗出糜烂面干爽。个别糜烂型病例，可因表皮层的大片脱落，使症状反而加重或诱发感染，暂停用药并对症处理，待好转后再用。未发现其它不良反应。

附表 疗效分析及各疗程治愈情况 [例, (%)]

皮损分型	例数	治愈	有效	无效	各疗程治愈例数			
					1疗程	2疗程	3疗程	4疗程
糜烂型	37	37(100)	0	0	34(91.89)	3(8.11)		
水疱型	15	15(100)	0	0	9(60)	6(40)		
鳞屑角化型	19	17(89.47)	2(10.53)	0	5(26.32)	4(21.05)	7(36.84)	1(5.26)
混合型△	26	25(96.15)	1(3.85)	0	6(23.08)	8(30.77)	11(42.31)	0
合计	97	94(96.91)	3(3.09)*	0	54(55.67)	21(21.65)	18(18.56)	1(1.03)

*其中用药间断1例，自动中断用药2例；△三型皮损共存者