

一; 而复方丹参对血浆TXB₂和6-酮-PGF_{1α}浓度无明显影响, 且抑制血小板聚集作用明显迟于蝮蛇抗栓酶。蝮蛇抗栓酶近年来不断在临床使用上受到重视, 我们用蝮蛇抗栓酶治疗冠心病, 疗效明显高于复方丹参注射液, 故认为蝮蛇抗栓酶是治疗冠心病疗效显著、副作用少的较为理想的药物。

冰片及枯矾液喷雾湿化 早期烧伤创面 50 例

湖北省丹江口市第二医院(湖北 441914) 陈家涛

我院近2年来, 采用冰片、枯矾液喷雾湿化治疗早期烧伤创面50例。通过临床观察体会, 认为此方法简便易行, 效果满意。

一般资料

本组50例, 其中男35例, 女15例。年龄7个月~40岁; 沸水烫伤33例, 火焰烧伤14例, 碱烧伤3例。烧伤面积最小3%, 最大25%。烧伤程度内为浅Ⅱ°44例, 其中含有深Ⅱ°11处; 深Ⅱ°6例, 其中含有Ⅲ°6处。

方法与结果

一、药物的配制及用法 取冰片2.5g 枯矾7.5g 化学纯氯化钠9.0g, 混合研细; 无菌蒸馏水加至1000ml, 充分摇匀备用。烧伤创面用生理盐水充分清洗, 清除污物及坏死表皮。将冰片、枯矾液盛入消毒喷雾器(市售塑料小喷雾器), 向创面喷洒。首次用量宜足, 以后约1~2h喷洒1次。也可以增多喷洒次数。

二、临床观察结果 (1)止痛效果: 本组50例均于伤后12h内就诊。使用本液后有明显止痛效果, 有明显凉爽舒适感觉, 尤其小儿喷雾湿化后, 哭闹不安即可停止。(2)局部抗渗作用: 本组50例, 对浅Ⅱ°及深Ⅱ°创面观察, 使用后均于3~6h内创面渗出停止或减少, 无明显继发性水泡。(3)创面感染情况: 本组深Ⅱ°6例中, 其中6处Ⅲ°创面, 脱痂后仍使用此液均明显感染, 行抗炎、换药治愈; 浅Ⅱ°创面44处无感染; 深Ⅱ°创面17处感染2处, 感染率12%。(4)平均愈合时间: 浅Ⅱ° 9.0 ± 2.4 天; 深Ⅱ° 15.3 ± 3.2 天。

讨论

(1)止痛效果 由于创面湿化, 使得局部降温, 减少温度对末梢神经的刺激, 以及冰片应用于局部, 对感觉神经刺激性很轻, 而具有某些止痛作用。故患者有一种明显无痛, 凉爽舒适的感觉。(2)抗渗作用: 笔者认为由于枯矾具有凝固蛋白作用, 早期创面渗出期使用本液,

能很快使血浆渗出液中蛋白凝固, 形成淡黄色薄膜样物, 并且迅速干燥结痂, 成为一种似乎“生物敷料”覆盖创面, 阻止细菌侵入, 促进愈合。此假设尚须证实, 以及本液是否存在其他抗渗作用也有待于探索。(3)抗感染: 有试验证明, 冰片、枯矾对烧伤的常见感染细菌, 如溶血性金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌均有明显的抑制作用。另据254例烧伤创面用0.75%枯矾混悬液处理的报告, 对绿脓杆菌生长具有明显的抑制作用, 其中感染明显的21例, 曾先后做创面渗液培养78次, 未有一次报告为绿脓杆菌生长。本组Ⅲ°创面6处均感染明显; 深Ⅱ°创面2处轻度感染, 未做创面渗出液细菌培养。(4)冰片、枯矾液治疗烧伤创面, 具有经济方便, 使用简单, 适于基层, 甚至能成为家庭备药, 疗效肯定。对浅Ⅱ°、深Ⅱ°创面效果效好; 对Ⅲ°效果较差, 尚能起暂时性保护创面作用。使用中尚须注意: 清创彻底, 早期使用, 暴露创面, 勤换被褥, 保持室内清洁通风。无感染创面结痂, 待其自然脱落。

花椒浸液在上消化道内窥镜 检查前的应用

湖北省桑植县人民医院(湖南 416900)

赵光荣 彭凤英 鍾和玉

上消化道内窥镜检查中因直接刺激消化道和改变其容积而出现新的症状, 人们都在探索各种途径消除这些症状。1986~1992年间, 我院对2559例受检者采用不同方法处理, 发现花椒液有较高应用价值。

临床资料

根据检查前给药方法不同, 随机分为: 阿托品-达克罗宁组, 阿托品组、达克罗宁组、针刺组和花椒浸液组。

阿托品-达克罗宁组为同时口服达克罗宁和肌肉注射阿托品, 共1223例, 男838例, 女385例, 年龄14~73岁, 平均43.5岁; 阿托品组659例, 男422例, 女237例, 年龄15~72岁, 平均43.5岁; 达克罗宁组82例, 男48例, 女34例, 年龄14岁~69岁, 平均41.5岁; 针刺组227例, 男148例, 女79例, 年龄13~68岁, 平均40.5岁; 花椒浸液组368例, 男246例, 女122例, 年龄13~77岁, 平均45岁。各组年龄无显差异($P > 0.05$)。

治疗方法

阿托品(针剂0.5mg/1ml, 湖北宜昌制药厂, 批号: 880718)于检查前0.5h肌肉注射。达克罗宁(1%, 2ml, 湖南医科大学附属医院制备, 批号:

8703017)于检查前0.5 h口服。针刺组于检查开始时针刺足三里并留针,自制30~50%花椒水浸液20 ml于检查前0.5 h口服。

结果

阿托品—达克罗宁组1223例中,给药后出现口干、头昏、视物模糊等反应者1012例,占82%;检查时仅有轻微恶心呕吐,检查后感腹胀、暖气者1103例,占90.1%,所有症状消除需4~6 h。单用阿托品组659例给药后有口干、头昏及视物模糊反应者623例,占96.5%;检查时恶心呕吐频繁,检查后腹胀、暖气者631例,占95.7%,其消减时间为4~6 h;达克罗宁组给药简便,服药后无不良反应,检查时恶心呕吐程度较轻,次数少;82例检查后80例腹胀较著,暖气,占总数的97.5%,经3~5 h缓解。针刺组因需留针,要多人操作,检查时恶心呕吐频繁;227例检查后仅81例有轻微腹胀占35.7%,经2.5~3.5 h缓解。花椒浸液组给药方便,服药后无不良反应,检查时恶心呕吐程度较轻,次数少;368例检查后仅34例有轻微腹胀,占9.2%,经2~3 h缓解。经统计学处理,花椒浸液应用中不良反应发生率与其他各组分别比较,有显著差异($P>0.01$)。

讨论

中医学认为,花椒性辛温,有温中散寒、除湿止痛、杀虫等功用,能抑制胃肠运动,并具较强麻醉作用,对粘膜麻醉效力仅次于地卡因(江苏新医学院编,中药大辞典第二版,上海:上海人民出版社出版,1977:1057)。上消化道纤维内窥镜检查前服用花椒浸液可因其对上消化道粘膜麻醉作用而使受检查恶心呕吐等反应大大减轻,而无口干、头昏、视物模糊等不适。又因其温中散寒,理气除湿止痛之功用而使受检后腹胀等不适尽快消除,其药源广,成本低,服药方便,对胃脘痛有治疗作用,明显优于其他方法。

补肺化痰汤治疗小儿肺炎

罗音难消 30 例

河北保定市第一医院(河北 071000) 信大成

小儿肺炎罗音难消,是指细菌感染引起的小儿肺炎,经过2个月以上的治疗后肺部罗音仍不消失者。近年各地报道小儿肺炎罗音难消病例有上升趋势且无满意治疗方法。笔者自拟补肺化痰汤取得较好疗效。现介绍如下。

一般资料

一、病例选择

本组病例均符合河北省卫生厅1984年颁布的疾病诊疗要点与疗效判定标准中小儿肺炎诊断要点:经胸片证实并符合使用抗生素治疗2个月以上肺部罗音不消者,列为治疗对象。

二、一般情况

30例患者中,男性20例,女性10例。年龄9~12个月6例,1~2岁10例,2~3岁14例。病程最短60天,最长90天。一般无并发症。

方法和结果

一、治疗方法

全部病例停用其他药物,只用补肺化痰汤每日1剂,分2次服用。补肺化痰汤组成:沙参10g 麦冬6g 五味子10g 丹参10g 红花5g 赤芍5g 当归10g 川芎4g 老苏梗6g。如有余邪未尽者根据邪气之性质酌情加味即可。

二、治疗结果

疗效判断标准:(1)显效:临床症状治愈,听诊肺部罗音消失(需经两位以上医师证实,并加胸片证实肺纹理清晰)。(2)无效:肺部听诊罗音存在。30例患儿经补肺化痰汤治疗10天为一疗程,2个疗程后按上述要求评定疗效。治疗结果:显效28例患者均无复发。2例无效患者采用其他疗法而愈。

体会

小儿肺炎瘀血机制的研究近来有所突破。笔者在临床中对大量小儿肺炎观察确实大多数病例都存在着不同程度的瘀血表现。根据中医理论考虑是因虚致瘀,所以以补肺气的沙参、麦冬、五味子等药与活血化瘀的丹参、红花、赤芍、川芎等,稍加理气而不耗气的老苏梗组方,切合病机,疗效显著。

现代医学则认为炎症的发生发展过程就是微循环障碍过程。说明补肺化痰汤具有改善肺部微循环障碍的作用。小儿肺炎罗音难消可能与肺部微循环障碍有直接关系,其机理尚待进一步研究。

供药用蚂蚁干

我场是我省唯一的蚂蚁专业养殖场,在昆虫学专家的指导下,养殖优良品种——拟黑多刺蚁,为医药医疗部门提供优质蚂蚁干,需者请来信来人联系,浙江省萧山市新湾镇创新阿波罗蚂蚁养殖场。联系人:寿张根。邮编:311226。