

普济药膏治疗中、小面积Ⅱ°、Ⅲ°烧伤 628 例临床及实验研究

熊光明 李吉敏 熊文俊

内容提要 用普济药膏涂敷脱痂疗法观察治疗中、小面积Ⅱ°~Ⅲ°烧、烫伤,与火烫药膏组进行对照。结果表明:治疗组的创面停止渗液、水肿消退、焦痂脱尽的平均天数均明显优于对照组($P<0.01$)。用兔造成小面积Ⅲ°烧伤创面感染的动物模型,用普济药膏和凡士林油纱条对照。结果表明:实验组动物创面 pH 值转为中性及创面愈合时间均明显优于对照组($P<0.01$)。认为普济药膏涂敷对烧、烫伤Ⅱ°创面减少渗液、消退水肿、防治感染、加速愈合的疗效显著;对小面积Ⅲ°烧伤形成焦痂创面有独特的溶痂脱痂作用。

关键词 涂敷脱痂疗法 普济药膏 烧伤

Study on Puji Ointment in Treating 628 Cases with Second and Third-Degree Burns and Its Decrustative Effect Xiong Guang-ming, Li Ji-min, Xiong Wen-jun Xia-jiang Puji Hospital, Jiangxi(331400)

The treatment of second and third-degree burns in small range with Puji ointment (PJO) application showed an obvious advantage over conventional medicine in ceasing exudate, antihydropism and decrustation ($P<0.01$). Experiments on rabbits with third-degree burns treated by PJO with vaseline gauze as control revealed that the pH of the tested animal group became neutral more quickly than the control group, and the same as the healing of burns ($P<0.01$). PJO application was found to be markedly effective in reducing exudate, antihydropism, preventing infection and speeding up healing. It also demonstrated that the specific decrustative function existed on third-degree burns in small size.

Key words decrustative effect, Puji ointment, burns

为了有效地控制烧、烫伤创面感染,减少Ⅱ°烧伤创面的体液外渗,溶软脱除小面积Ⅲ°烧伤创面的焦痂,使之尽快愈合,30多年来,我们研制了烧伤普济药膏用于治疗Ⅱ°~Ⅲ°烧、烫伤。经临床和实验研究,表明该膏效果显著。现报道如下。

临 床 研 究

1 临床资料

本组烧、烫伤患者共 942 例,男性 697 例,

女性 245 例。年龄 4 个月~78 岁,其中成人 394 例,小儿 548 例。按《外科学》标准(黄家驷,第 2 版,北京:人民卫生出版社,1972:69)三度分类法评定伤级。其中Ⅱ°烧、烫伤(包括深、浅)799 例,小面积Ⅲ°烧、烫伤 143 例,病程均 <4 天。942 例按 2:1 比例,随机分为普济药膏治疗组和火烫药膏对照组。其中治疗组 628 例,男性 471 例,女性 157 例;成人 261 例,小儿 367 例。致伤原因:烫伤 352 例,一般烧伤 216 例,化学烧伤 50 例,电击伤 10 例。烧、烫伤占体表面积 1%~35%,其中Ⅱ°烧、烫伤(包括浅、深)531 例,平均占

体表面积 7.9%；小面积Ⅲ°烧、烫伤 97 例，平均占体表面积 1.3%。对照组 314 例，男性 226 例，女性 88 例；成人 133 例，小儿 181 例。致伤原因：烫伤 170 例，一般烧伤 118 例，化学烧伤 22 例，电击伤 4 例。其中Ⅱ°烧、烫伤（包括浅、深）268 例，平均占体表面积 7.7%；小面积Ⅲ°烧、烫伤 46 例，平均占体表面积 1.2%。两组病情对比无明显差异。

2 治疗方法

2.1 普济药膏 由江西省峡江医药研究所提供。主要成分为黄连、大黄、川贝母、鸡内金、紫草、牡丹皮、玄胡索、煅龙骨、血竭、冰片和植物油等，制成具油性光泽，质地细腻，45℃ 以内不熔化，-10℃ 低温不变硬的半固体糊状软膏。对照组采用市售火烫药膏。

2.2 给药方法 所有病例依次用 1% 新洁尔灭液、生理盐水清洗创面，剪去水疱，擦除附着异物。治疗组将普济药膏涂在敷料上约 0.2 cm 厚，面积与创面大小相当，敷贴患处，胶布固定或绷带包扎，1~2 日换药 1 次。深Ⅱ°~Ⅲ°烧、烫伤患者在每次换药时，应将溶解软化之焦痂用刮匙逐层刮除，直至坏死组织完全脱落。小面积创面可自然愈合，稍大面积创面待肉芽生长良好时予以植皮。对照组按火烫药膏使用方法，用纱布敷贴或直接涂敷于患处。两组病例均按常规疗法结合静脉输液、抗炎等对症处理。

3 结果

3.1 观察项目及标准 对两组Ⅱ°（浅、深）烧、烫伤者，观察其创面停止渗液、消退水肿和治愈天数；对两组小面积Ⅲ°烧、烫伤者，观察其焦痂完全脱除时间和治愈天数，测定焦痂脱尽时创面肉芽表面 pH 值，按“中医诊断疗效标准”（国家中医药管理局 1988：95）评定疗效。

3.2 观察结果 治疗组 531 例Ⅱ°（浅、深）烧、烫伤创面停止渗液时间平均 42 h，水肿消退时间平均 4.3 天，平均治愈时间 12.8 天；对照组 268 例Ⅱ°（浅、深）烧、烫伤创面

停止渗液时间 60 h，水肿消退时间平均 6.2 天，平均治愈时间 20.6 天。两组对比，其创面停止渗液、水肿消退、治愈的平均时间 P 值均 <0.01 。治疗组 97 例小面积Ⅲ°烧、烫伤焦痂脱除时间平均 13.5 天，其中 88 例痂除时创面肉芽 pH 值为 7.0~7.5，无手术切痂者，自然愈合 89 例，结合植皮愈合 8 例；对照组 46 例小面积Ⅲ°烧伤焦痂脱除时间平均 23.4 天，其中 19 例痂除时创面肉芽 pH 值为 7.0~7.5，29 例超过 25 天未能脱痂而采用手术切痂，自然愈合 35 例，结合植皮愈合 11 例。两组对比：脱痂平均时间、痂除时创面 pH 值中性率、手术切痂率、自然愈合率和植皮率治疗组均优于对照组， P 值均 <0.01 。

实验研究

1 材料 健康杂交兔 60 只，体重 2.0~2.5 kg，雌雄不拘，国际标准金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌菌株，菌液浓度 15×10^9 个/ml，普济药膏，制作同前。

2 方法 将实验兔随机分为 6 组，每组 10 只，背部左侧剪毛，用烧红烙铁（半径 2.5 cm）接触剪毛区皮肤 2 s，造成Ⅲ°烧伤，随即剪去焦痂，形成 3 cm×3 cm 创面，在第 1、2 组的创面上涂敷浸有金黄色葡萄球菌菌株液的纱条，并与创缘皮肤缝合固定，每日用菌液滴湿 3 次，连续 3 日。第 3、4 组创面如上法接种大肠杆菌，第 5、6 组创面接种绿脓杆菌。所有实验兔均分批在相同条件下单个笼圈隔离饲养，于切痂第 7 日形成创面感染模型后，逐只测出创面组织的平均 pH 值。同时将第 1、3、5 组列为实验组，按常规消毒法清洗创缘创面后，用敷料涂上约 0.2 cm 厚的普济药膏敷贴于创面，胶布固定，隔日换药 1 次。另将第 2、4、6 组列为对照组，亦按常规消毒法清洗创缘创面后，用凡士林油纱布敷贴创面，用敷料覆盖，胶布固定，隔日换药 1 次。于首次换药后的第 8 天，测定创面肉芽组织的平均 pH 值，观察愈合天数。

3 结果

3.1 动物感染创面的 pH 值 实验兔第 1、2 组接种金黄色葡萄球菌的创面平均 pH 值为 6.2, 第 3、4 组接种大肠杆菌的创面平均 pH 值为 6.5, 第 5、6 组接种绿脓杆菌的创面平均 pH 值为 8.2。

3.2 普济药膏对动物感染创面 pH 值的影响 实验组感染创面敷贴普济药膏 4 次, 全部创面的 pH 值均转为 7~7.5, 其第 1、3、5 组 pH 值分别平均为 7.2、7.3、7.4。对照组敷贴凡士林油纱布 4 次, 创面的 pH 值变化不大, 第 2、4、6 组 pH 值分别平均为 6.7、6.8、8.1。第 1、3、5 组与第 2、4、6 组创面 pH 值的转变对比, 其 P 值均 <0.01 。

3.3 普济药膏对动物感染创面愈合时间的影响 实验第 1、3、5 组创面平均愈合分别为 36.5 天、35.4 天、35.8 天, 与对照第 2、4、6 组的 49.3 天、48.7 天、50.1 天对比, 其愈合时间明显加快, P 值均 <0.01 。

讨 论

本文所用普济药膏, 其组方成份黄连、大

黄、煅龙骨能清热解毒、收湿消肿, 紫草、丹皮、血竭能活血化瘀、去腐脱痂, 川贝母、鸡内金、植物油能生肌敛创、润肤长皮, 玄胡索、冰片能止痛。通过 628 例临床对照观察和实验研究, 结果表明, 普济药膏能迅速减少、停止 II° 烧、烫伤创面渗液, 消除水肿, 加快创面愈合, 具有类似异体植皮的保护创面作用。能较快溶软, 脱除 III° 烧、烫伤焦痂, 有优于切痂术的脱痂效果。据有关资料报道, 金黄色葡萄球菌因分解糖类产酸, 会使创面 pH 值降至 6.7 以下; 而绿脓杆菌因分解氨基酸产氨, 会使创面 pH 值升至 8.0 以上; 只有使其 pH 值调至 7~7.5 时, 创面含菌量最少, 感染最轻, 愈合最快^①。普济药膏能将动物感染创面 pH 值全部转为中性, 具有显著的杀(抑)菌作用, 可提高植皮成活率。

参 考 文 献

1. 姜会庆. 两年来我国军内烧伤治疗的概况. 中华整形烧伤外科杂志 1992; 8(4): 315.

(收稿: 1993—11—22 修回: 1994—02—19)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

对行气整肠汤治疗结肠曲综合征疗效的验证

赵树侠

读了贵刊 1992 年第 8 期第 493 页“行气整肠汤治疗结肠曲综合征”一文后, 笔者自 1992 年 10 月~1993 年 12 月在临床使用此法治疗结肠曲综合征 2 例, 取得了满意效果。现报告如下。

例 1 患者女, 72 岁。因左上腹胀满胀痛, 夜间加重 2 周, 于 1992 年 11 月 10 日就诊。患者发病前有明显心情不畅史, 发病后曾用氨基苄青霉素每日 5 g 静脉滴注, 连续 10 天无效, 腹胀明显加重, 夜不能寐, 伴有食少纳呆。X 线腹部透视可见结肠脾曲处有明显气体积聚。实验室检查未见异常。中医辨证为胃肠气滞。治疗用药为行气整肠汤原方: 木香、厚朴、大腹皮、槟榔片、莱菔子、枳壳各 30 g, 沉香 15 g。每日 1 剂, 水煎服。3 天后左上腹胀满胀痛明显减轻, 饮食恢复正常。服药第 7 天症状全部消失, X 线腹部透视无异常。嘱其服药 5 剂以巩固疗效。随

访 1 年未复发。

例 2 患者女, 36 岁, 左上腹胀满胀痛, 并向左腰部放射 1 周, 于 1993 年 6 月 15 日就诊。患者于 1 周前因心情不畅后自觉左上腹部胀满胀痛, 并向左腰部放射。曾口服胃舒平、静脉滴注庆大霉素 24 万 u, 每日 1 次, 治疗 4 天无效, 腹部胀痛加重。实验室检查排除各脏器实质性病变, X 线腹部透视可见结肠脾曲有少量气体积聚。中医辨证为胃肠气滞。治疗用行气整肠汤原方水煎服。1 天后症状明显减轻, 3 天后症状消失, 腹部透视无异常。嘱其继服 4 剂以巩固疗效。随访 6 个月未复发。

体 会 本病目前西医无特效疗法, 多试用调节植物神经、镇静、助消化、解痛等治疗, 疗效不够理想。行气整肠汤具有行气整肠, 疏通气机升降, 使壅滞胃肠之气得以下行而消胀止痛的作用, 实为临床行之有效的方药, 值得推广。