

C级;原 Child B级6例中均转为A级。12例随访18个月,2例随访10个月均无死亡。

讨 论

中晚期门脉高压症择期手术虽较急症手术安全,但仍有很高手术死亡率,本组手术无死亡,10~18个月随访无死亡,近期疗效明显。本组4例术后严重并发症(28.4%),均基本治愈出院。围手术期中西医结合的综合疗效,其中中药主要作用可能为:(1)手术切除脾脏纠正脾功能亢进使血小板增加,加用中药进一步促进门脉循环,消除肠道水肿,增加了维生素K被肠道吸收和在肝内合成凝血酶原。临床认为凝血酶原时间小于正常值50%则视肝功能为Child C级^[4],本组11例消化道出血和3例术后再出血都得到控制,说明中药有增进凝血机制作用。(2)能减少因长期使用西药利尿剂引起的氮质血症、低钠血症、低钾血症及诱发肝性脑病的副作用。中药不但补充电解质,补气补血中药还能补充胶体和红细胞再生。本组5例严重腹水在术前均消退,术后1例加重又被控制,无电解质紊乱出现。另外,由于服用中药,术后

不再常规使用降氨药,2例轻度合并精神症状被控制,未出现肝昏迷。(3)治疗胆汁淤积。茵陈蒿汤及活血化瘀药物合用可能有增强疏通毛细胆管及利胆作用。本组所有黄疸病例术前均消退,术后1例加重被治愈,治疗胆汁淤积是避免肝功能衰竭发生重要环节。(4)门脉高压症患者胃肠道郁血加之脾功能亢进使机体免疫能力下降,极易发生腹腔及全身感染,本组薏苡仁、败酱草与抗生素合用能明显加强抗菌能力,术后仅发生1例肺部感染亦被控制,对保证切口愈合康复出院起重要作用。

参 考 文 献

1. 段志泉,魏春果,丛巍,等. 门静脉高压症断流术后并发症的防治体会. 中华外科杂志 1992;30(10):607.
2. 张恩勤主编. 中医临床各科. 第1版. 上海:上海中医学院出版社,1990:137—138.
3. 陈贵廷,杨思澍主编. 实用中西医结合诊断治疗学. 第1版. 北京:中国医药科技出版社,1991:481.
4. 钱礼主编. 腹部外科学. 第2版. 上海:上海科学技术出版社,1984:771.

(收稿:1994-11-02 修回:1995-05-25)

克疮膏的临床疗效观察

王绍文 张祥义 邓富国 张 红

自1991年~1993年,我院自制克疮膏外用治疗化脓性皮肤病及伤口感染等疾病998例,取效佳,现报告如下。

临床资料 本组998例中男577例,女421例。年龄15天~82岁,平均42.5岁。998例中,伤口感染312例,毛囊炎284例,疖肿135例,甲沟炎69例,脓疱疮35例,慢性皮肤溃疡67例,其它96例。创面:0.5 cm²~12 cm²,平均5.7 cm²。

治疗方法 克疮膏组成:氯霉素粉2.5 g,蔗糖200 g,冰片10 g,珍珠粉5 g,二甲基亚砷50 ml,加适量中性冷霜基混合均匀后备用。根据炎症范围、创面大小外敷适量药膏于患处,每日1~2次,7天为1疗程。

结 果 疗效标准 痊愈:疮面愈合,局部红肿完全消除,自觉症状消失。显效:疮面接近愈合,局部红肿基本消退,无疼痛或轻度疼痛,无明显功能障

碍。有效:自觉症状明显减轻,疮面分泌物逐渐减少,有健康肉芽组织生长。无效:症状及体征无明显减轻或反而加重。

本组998例中治愈932例,占93.39%;显效50例,有效12例,无效4例,总有效率为99.6%。痊愈时间3~14天,平均8.5天。

体 会 化脓性皮肤病及伤口感染多因葡萄球菌、链球菌及绿脓杆菌所致。因克疮膏中的主要成份氯霉素是一种抑制蛋白质合成并破坏核糖核酸代谢的抗生素,对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌等多种细菌均有较强的抑菌作用;辅以二甲基亚砷增强其药物的渗透性;珍珠味甘咸寒,有收敛生肌之功效;冰片性味酸寒,外用有清热止痛,防腐止痒作用。诸药混合能消炎解毒,消肿止痛,去腐生肌等功能,中西药互补,疗效显著。在应用过程中无明显毒副作用,值得推广应用。

(收稿:1994-02-25 修回:1995-05-25)