

小面积Ⅲ度烧伤晚期创面 几种外用药物疗效观察

冯中明¹ 董小青²

本研究就京万红、象皮生肌膏、磺胺嘧啶(SD)银霜和庆大霉素(庆大)油纱对晚期Ⅲ度烧伤创面的疗效进行了前瞻性对比观察, 现报告如下。

资料与方法

1 临床资料 病例选择: 各种原因无法手术或拒绝手术的小面积Ⅲ度烧伤, 未取换药期间从创基生长出上皮者, 共 31 例, 男 21 例, 女 10 例; 年龄 2~73 岁, 平均 35.5 ± 24.3 岁; 烧伤创面面积 $4 \text{ cm} \times 5 \text{ cm} \sim 8 \text{ cm} \times 12 \text{ cm}$ 。分组: 采取抽签法随机选用京万红、象皮生肌膏、SD 银霜和庆大油纱中 1 种, 使用 10 天, 测量创周上皮生长速度后再次抽签决定第 2 个 10 天所用药物。分别组成京万红组、生肌膏组、SD 银霜组和油纱组。每组 15 例次, 31 例患者共观测 60 例次。最多 1 人先后共用 3 种药物。

4 个组的伤后开始观测时间和平均年龄均无显著差别。分别为: 京万红组 40.1 ± 17.2 天和 35.9 ± 25.3 岁; 生肌膏组 39.7 ± 15.4 天和 36.4 ± 23.8 岁; SD 银霜组 38.1 ± 13.3 天和 30.7 ± 18.8 岁; 油纱组 40.9 ± 14.5 天和 27.8 ± 18.6 岁 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法 药品来源: 京万红, 天津达仁堂药厂成药, 主要成分为地榆、栀子、大黄、穿山甲、冰片等。象皮生肌膏, 天津达仁堂药厂成药, 主要成份为象皮、龟板、当归、生地、石膏等。SD 银霜主要成份为 SD 银 1 g 硬脂酸 14 g 氢氧化钾 0.5 g 甘油 18 g 蒸馏水 63 ml⁽¹⁾。庆大油纱, 凡士林油纱条用前在庆大霉素 16 万 u/生理盐水 100 ml 中浸泡。京万红、象皮生肌膏和庆大油纱敷于创面包扎, 隔天换药 1 次。SD 银霜每天包扎换药 1 次。

3 观测方法 上皮生长测量方法: 在皮缘最明显处皮肤侧 1 mm 处用甲紫画线碘酊固定。如换药期间将其涂淡, 在原迹上重画。每 10 天测量 1 次上皮向创面中心生长的长度, 以毫米为计算单位。创面细菌培养: 自开始用药后, 每 5 天创面分泌物细菌培养 1 次。每组观测的 15 例次共做细菌培养 30 例次。

4 统计学处理 采用方差分析或卡方检验分别

对各组数据进行相应的统计学处理。

结 果

1 京万红组和生肌膏组的上皮生长速度 ($6.1 \pm 1.7 \text{ mm}/10 \text{ 天}$ 和 $5.7 \pm 1.8 \text{ mm}/10 \text{ 天}$) 快于油纱组和 SD 银霜组 ($2.3 \pm 0.6 \text{ mm}/10 \text{ 天}$ 和 $2.1 \pm 0.5 \text{ mm}/10 \text{ 天}$), 前两组分别与后两组比较, 均有显著性差异, $P < 0.01$ 。

2 SD 银霜组的创面细菌培养阳性率 (3/30) 低于京万红组 (12/30)、生肌膏组 (18/30) 和油纱组 (21/30), SD 银霜组分别与后三组比较, 均有显著性差异, P 值均 < 0.01 。京万红组低于油纱组, $P < 0.05$ 。

3 创面水肿、易出血、普遍存在于油纱组, SD 银霜组次之。因创面过度水肿影响上皮爬行, 需剪除水肿肉芽组织者, 油纱组 18 例次, SD 银霜组 6 例次, 京万红组和生肌膏组无 1 例次。

讨 论

京万红中的地榆、栀子、大黄、冰片以及象皮生肌膏中的当归、生地等具有较强的广谱抗菌、抑菌作用; 龟板、象皮、生地、地榆、穿山甲等又具有活血化瘀、消肿止血, 抗过敏之功效^(2, 3)。因而使用这两种成药的两组创面出血、水肿明显轻于另外两组, 无 1 例出现创面侵袭性感染。SD 银通过银离子干扰细菌 DNA 合成和 SD 的直接抑菌性能而发挥作用, 它的抗菌、抑菌能力很强⁽⁴⁾。本组使用中药膏中的象皮、地榆、穿山甲、龟板、当归、生地和石膏等有抗维生素 E、A 缺乏的能力, 含有铁、钙、磷等物质, 具有壮筋强骨促进上皮生长作用^(3, 4)。一般认为创面感染直接影响上皮生长, 京万红和生肌膏两组的细菌检出率虽高于 SD 银霜组, 但上皮生长并没有因此受影响。这与创面没有出现侵袭性感染、菌量没有达到影响上皮生长的程度有关。提示: 京万红和象皮生肌膏用于晚期Ⅲ度烧伤创面有促进上皮生长的作用; SD 银霜抑菌抗炎能力强, 适用于严重感染的晚期创面, 但无促进上皮生长能力; 庆大油纱对于Ⅲ度晚期创面既无抗炎作用, 也无促进上皮生长能力。

1. 天津武警总队医院(天津 300162); 2. 武警医学院

参 考 文 献

1. 上海第二医学院附属瑞金医院烧伤科. 烧伤治疗. 第 1 版. 上海: 上海人民出版社, 1975: 72.
2. 成都中医学院. 中药学. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1978: 55—320.

3. 贺志光. 中医学. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 120—220.
4. Dziewulski P. Burn wound healing; James Ellsworth Laing Memorial Essay for 1991. Burns 1992; 18(6): 466—478.

(收稿: 1995—05—12 修回: 1995—07—01)

活血降脂汤治疗高脂血症 80 例

邵 静 张万军 王宝亮

1991 年 1 月~1994 年 10 月, 我们应用活血降脂汤对中老年高脂血症患者 80 例进行了临床观察, 疗效满意, 现报告如下。

临床资料 按卫生部 1988 年颁布《药物临床研究指导原则》(试行)规定的调整血脂药物的标准。选择符合原发性高脂血症诊断者, 并排除糖尿病、甲状腺机能低下和肾性高脂血症患者 80 例, 均为我院住院患者, 随机分为治疗组和对照组, 每组各 40 例。治疗组中男性 22 例, 女性 18 例, 年龄 39~74 岁, 平均 64 岁; 单纯胆固醇(TC)高者 13 例, 单纯甘油三酯(TG)高者 16 例, 胆固醇与甘油三酯均高者 11 例; 全血粘度高者 25 例, 血浆粘度高者 15 例。对照组中男性 24 例, 女性 16 例, 年龄 38~72 岁, 平均 62 岁; 单纯 TC 高者 16 例, 单纯 TG 高者 11 例, TC 与 TG 均高者 13 例; 全血粘度高者 24 例, 血浆粘度高者 16 例。两组治疗前均衡检验无显著性差别, 具有可比性。

治疗方法 两组患者治疗前 10 天内停用一切药物, 正常饮食, 停药降脂药 3 天后复查血脂及血液流变性诸项。治疗组服用自拟活血降脂汤(仙灵脾 15 g

泽泻 15 g 姜黄 15 g 水蛭 10 g 大黄 10 g 三七粉 6 g 山楂 15 g), 每天 1 剂, 共煎 3 次, 合并煎液, 分 3 次口服, 30 天为 1 个疗程。对照组口服烟酸肌醇酯片(上海延安制药厂生产, 批号: 910126), 每次 20 mg, 每天 3 次, 疗程同治疗组, 两组均于 1 个疗程后评定疗效。

结 果

1 疗效标准 按照卫生部 1988 年颁发的《药物临床研究指导原则》中调整血脂药物研究判定的标准。治疗后 TC 下降 $\geq 20\%$, TG 下降 $\geq 40\%$, 动脉硬化指数(AI)下降 $\geq 20\%$ 为显效; 治疗后 TC 下降 $10\% \sim 20\%$, TG 下降 $20\% \sim 40\%$, AI 下降 $10\% \sim 20\%$ 为有效; 治疗后 TC 下降 $< 10\%$, TG 下降 $< 20\%$, AI 下降 $< 10\%$ 为无效。结果: 治疗组显效 28 例占 70%, 有效 8 例占 20%, 无效 4 例占 10%, 总有效率 90%。对照组显效 12 例占 30%, 有效 10 例占 25%, 无效 18 例占 45%, 总有效率 55%, 两组显效率、总有效率比较差异非常显著($P < 0.01$), 治疗组优于对照组。

2 对血脂及 AI 的影响 见附表。

附表 两组治疗前后血脂及 AI 比较 ($\bar{x} \pm S$)

组 别		TC	TG	HDL-C	AI
		(mmol/L)			
治疗	治前	6.20±0.88	2.30±1.04	1.01±0.26	4.63±2.30
	治后	5.40±0.46*	1.50±0.42**△	1.46±0.42**△	2.69±0.95**
对照	治前	6.10±1.11	2.00±0.22	1.20±0.40	4.08±0.17
	治后	5.30±0.44*	1.30±0.38**	1.20±0.41	2.55±0.07**

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$; 每组均为 40 例

活血降脂汤在降低 TC、TG、AI 和升高 HDL-C 方面均有明显作用, 治疗前后各项指标比较有显著性差异, 其中 TG、HDL-C 明显优于对照组。

3 对全血粘度影响 治疗组服药后全血比粘度、血浆比粘度、红细胞压积与治疗前比较显著降低($P < 0.01 \sim 0.05$), 与对照组治疗后比较有显著改善($P < 0.01$), 提示活血降脂汤具有活血化瘀作用。

讨 论 中老年高脂血症是以痰浊、水湿、血瘀、郁滞为基础, 根据这一病理改变, 我们结合临床实践精选泽泻等 6 味中药组成活血降脂汤, 祛湿化痰, 活瘀通络。实验表明活血降脂汤降低血粘度、改善微循环, 降低胆固醇和甘油三酯, 并有升高 HDL-C 作用, 临床观察本方不仅有显著的降脂作用, 而且有改善血液流变性作用, 且无毒副作用, 是临床较为理想的药物。