

顺序排列,随机分组,治疗组 73 例,男 66 例,女 7 例,年龄 11~40 岁,平均年龄 21 岁,病程 1h~7d,平均 3.6d;对照组 49 例,男 40 例,女 9 例,年龄 12~42 岁,平均年龄 22.5 岁,病程 20min~7d,平均 3.3d。诊断标准符合《现代诊疗常规》(张学庸主编,第 1 版,北京:北京金盾出版社,1990:345),均有明显外伤史,局部有疼痛,压痛点,肿胀,皮下瘀血,踝关节外翻或内翻时疼痛加重,行走困难或功能障碍。X 线检查排除骨折和脱臼者。

治疗方法 治疗组用消肿膏,处方:全当归 120g 姜黄 120g 丹皮 120g 大黄 150g 细辛 60g 生川乌 60g 皂角刺 60g 桂枝 60g 透骨草 60g 苦丁香 60g 元胡 60g 乳香 60g 没药 60g 赤芍 60g 蒲公英 60g,用法:将上药研细面加香油或其他油脂调成膏状,装入瓷桶中备用。使用时按损伤部位大小取药膏适量,敷于患处,每天换药 1 次,3 天为 1 个疗程。对照组用伤湿止痛膏(桂林天和制药厂生产),每天换药 1 次,3 天为 1 个疗程,两组均与 2 个疗程后进行疗效观察。

结 果

1 疗效标准 痊愈:受伤局部肿胀、疼痛,皮肤瘀血消失,活动自如;显效:局部肿胀、疼痛基本消失,运动后加重;有效:受伤局部仍有轻度肿胀、疼痛,活动稍受限,运动后肿胀加重;无效:敷药 2 个疗程,损伤局部仍肿胀明显,局部疼痛无减轻,皮肤瘀血仍存在。

2 两组疗效比较:治疗组 73 例,痊愈 50 例,显效 19 例,有效 4 例,无效 0 例,治愈率 68.5%,总有效率 100.0%;对照组 49 例,痊愈 23 例,显效 15 例,有效 6 例,无效 5 例,治愈率 46.9%,总有效率 89.8%。经卡方检验, $\chi^2 = 7.8002, P < 0.01$;疼痛消失时间:治疗组平均 4.62 ± 0.06 天,对照组为 5.12 ± 0.09 天,经统计学处理, $t = 2.37, P < 0.05$;肿胀消失时间:治疗组平均为 4.38 ± 0.27 天,对照组为 5.62 ± 0.09 天,经统计学处理, $t = 2.30, P < 0.05$ 。综合评定结果经卡方检验, $\chi^2 = 7.83, P < 0.01$,表明两组综合疗效具有显著性差异。用药中不良反应 4 例,局部出现轻度瘙痒,2 天左右自行消失。

讨 论 急性踝关节扭伤归属中医学“伤筋”范畴,在治疗上当活血祛瘀,理气止痛。本方当归、乳香、没药、皂角刺调气和血、消肿祛瘀,理气止痛,大黄“以直降下行,走而不守”;细辛以“宣络脉通百节,外而行孔窍通肌肤”之用。生川乌、姜黄祛寒定痛;苦丁香,元胡行气止痛,透骨草引药入络,蒲公英清热解毒;丹皮、桂枝行瘀通络,宣通气血。外用后在损伤早期能有效地减少渗出,抑制炎症反应,加速瘀血斑的吸收。现代药理研究表明大黄、细辛可降低毛细血管通透性,具有消炎、镇静

作用。而赤芍有明显抗炎、解痉、镇痛和对骨骼肌的松弛作用。诸药合用,具有显著的活血化瘀,行气止痛的功效。从而达到止血、止痛、化瘀、消肿之目的。

(收稿:1997-05-19 修回:1997-10-02)

骨病宁膏治疗慢性下肢皮肤溃疡、皮肤创伤感染及褥疮 279 例

杭州北大桥医院(杭州 310011)

陈再璋 陈颂新 刘良珠

骨病宁膏(原名陈氏膏)由我院研制,杭州朱养心药厂生产,用于治疗皮肤溃疡是在治疗骨髓炎基础上的延续。根据其药理作用,我们又用该膏治疗下肢溃疡、皮肤创伤感染及褥疮。现报告如下。

临床资料 下肢溃疡组 145 例,男 103 例,女 42 例,年龄 16~67 岁,平均 37.5 岁;病程 6 个月~52 年;单小腿溃疡 138 例,双小腿 7 例,其中环周型溃疡 2 例。145 例中继发侵蚀性骨髓炎 132 例,其病程都较长,有的反复发病。所有病例都有不同程度的下肢静脉曲张,血或淋巴回流障碍。绝大多数小腿 1/2 以下皮色紫褐发黑。溃疡面轻者呈点状散在形,甚者呈环周形大面积溃烂,肿胀疼痛,脓性分泌物颇多,恶臭。创伤感染组 89 例,男 78 例,女 11 例;年龄 5~74 岁,平均 31.2 岁;病程 1 周~1 年。其中手部 35 例,足部 31 例,小腿 18 例,胸部刀伤 2 例,乳房癌术后感染 2 例,右臀大肌大面积创伤伴骨盆 6 处骨折,两次植皮失败 1 例。同时伴有骨感染 72 例,死骨外露 1 例。褥疮组 45 例,男 30 例,女 15 例;年龄 37~69 岁,平均 55.1 岁;其中截瘫 9 例,偏瘫 36 例,病程 3 个月~1.5 年。好发部位多在脊背、骶髂及下肢后侧等较突出的如单侧或双侧臀部、骶髂部、肩胛部、腓肠肌部、足跟等,一处或多处同时存在。表现为皮肤溃烂,久治不愈,并渐渐扩大加深,甚者伴有感染发热,其中 1 例双臀部褥疮继发右髂骨髓炎。

治疗方法 骨病宁膏由山豆根、苦参、木槿皮、木芙蓉、当归、丹参、川芎、续断、金雀根、黄栀子、桑寄生、皂角刺、血竭、珍珠、乳香、没药、山奈、丁香等加食用植物油熬制而成,杭州朱养心药厂出品,规格 $10\text{cm} \times 10\text{cm}$,净重 20g。使用时先按外科常规处理好疮面,将骨病宁膏加温软化敷于疮面上,药膏面积必须大于疮面。如病灶范围较大,可将数张膏药并连起来使用,并连时用消毒剪剪去其中 1 侧相连接处的边,使两张药膏充分连接紧贴疮面。如系四肢部位,应加包扎,但包扎松紧要适宜。分泌物多每日 1 换,分泌物少或没有分泌物隔日或 3 日 1 换。如下肢溃疡,在敷上膏药后,需紧缩包扎,

从足背部开始均匀地向上紧缩包扎至膝关节以下。通过紧缩包扎,使关闭不全的静脉瓣,在受到一定压力之下,增加闭锁功能,改善血液回流,有助于加速疮面的愈合;大面积皮肤创伤感染和小腿慢性大面积皮肤溃疡 1 个月为 1 个疗程,共治疗 2~3 个疗程,褥疮 10 天为 1 个疗程,共治疗 1~3 个疗程。

结 果

1 疗效标准 治愈:治疗 1~3 个月,疮面愈合,肿胀疼痛消失,随访 3~5 年不复发;有效:治疗 1~3 个月,疮面愈合,肿胀疼痛消失,1~3 年有复发者;无效:治疗 1 个月以上,溃疡面无变化为无效。

2 结果 下肢溃疡组治愈 66 例(45.5%),有效 77 例(53.1%),无效 2 例(1.4%),有效率 98.6%;皮肤创伤感染组 89 例,全部治愈;褥疮组 45 例,治愈 44 例,无效 1 例,治愈率 97.8%。

讨 论 骨病宁膏药性平,寒温互制,无毒无刺激性。既可贴皮肤又可敷疮(创)面,寒症热病皆宜。具有扶正祛邪抗感染;活血化瘀,迅速修复微循环,改善血供;拔毒排脓,消肿止痛,降低内压,促进组织修复的作用;内可以治疗各种骨病,填补骨缺损,消除骨增生;外可治疗皮肤软组织疾病。中药外用药的多种功能综合协同作用,较之传统单一功能的外用药,有其无可比拟的优越性。

(收稿:1997-04-09 修回:1997-10-16)

祛白酊治疗白癜风的临床观察

安徽医科大学附属医院(合肥 230022)

王成华 黄守正 张恩乐 程德华

安徽中医学院 龙子江 樊彦

祛白酊是中药复方外用制剂,具有益气固表,补益肝肾,祛风通络的功效,用以治疗白癜风,经临床应用观察,取得良好效果,现报告如下。

临床资料 诊断标准以《中医病证诊断疗效标准》(国家中医药管理局制订发布,第 1 版,南京:南京大学出版社,1994:156)为依据。随机分为祛白酊组 120 例,男 62 例,女 58 例;年龄 20~63 岁,平均 27.2 岁;病程 3 个月~4 年,平均 1.9 年;白斑发生于头面部 72 例,颈胸部 39 例,四肢 35 例,腰腹背部 39 例,多数患者兼有 2 个或 2 个以上部位的皮损;运用求积仪计算皮损面积,皮损面积为 $6.3 \sim 214.6 \text{ cm}^2$,平均 $45.3 \pm 18.8 \text{ cm}^2$ 。局限型 48 例,泛发型 18 例,散发型 42 例,神经节段型 12 例;稳定期 62 例,发展期 58 例。白灵酊组 60 例,男 28 例,女 32 例;年龄 22~57 岁,平均 28.7 岁,病程 2 个月

~3.5 年,平均 1.7 年。白斑发生于头面部 31 例,颈胸部 22 例,四肢 20 例,腰腹背部 17 例,多数患者兼有 2 个或 2 个以上部位的皮损;皮损面积为 $7.2 \sim 194.5 \text{ cm}^2$,平均 $43.1 \pm 20.7 \text{ cm}^2$ 。局限性 26 例,泛发型 12 例,散发型 17 例,神经节段型 5 例;稳定期 29 例,发展期 31 例。两组患者性别、年龄、病程、部位、面积、分期分型均无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 祛白酊组以祛白酊外用,每日 2 次。本品为乙醇渗漉提取,制成 20% 浓度酊剂,每 100ml 含人参 3g 黄芪 3g 制首乌 4g 女贞子 3g 熟地黄 2g 白藓皮 3g 千年健 2g。酒精过敏者禁用。白灵酊组以白灵酊外用(佛山市制药一厂生产,生产批号:9404001),每日 2 次。两组均以连续用药 3 个月为 1 个疗程,观察 1 个疗程。用药期间停用其他药物。以 Ridit 分析进行疗效显著性检验。

结 果

1 疗效标准 参照《中药新药治疗白癜风的临床研究指导原则》(中华人民共和国卫生部制订发布,第 1 辑,1993:299)制定标准。治愈:白斑完全消失;显效:白斑 50% 以上消失;有效:白斑消失者占原白斑面部的 20%~50%,或在白斑内见有较多色素岛;无效:治疗前后无变化或白斑扩大。

2 总疗效 祛白酊组 120 例中,治愈 15 例,显效 37 例,有效 44 例,无效 24 例,治愈显效率 43.3%,总有效率 80.0%;白灵酊组 60 例中,治愈 4 例,显效 11 例,有效 19 例,无效 26 例,治愈显效率 25.0%,总有效率 56.7%。两组治愈显效率、总有效率比较均有显著性差异($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

3 祛白酊疗效与分型的关系 祛白酊治疗 120 例患者中,局限型 48 例,治愈 8 例,显效 19 例,有效 15 例,无效 6 例。泛发型 18 例,治愈 2 例,显效 4 例,有效 7 例,无效 5 例;散发型 42 例,治愈 5 例,显效 12 例,有效 16 例,无效 9 例;神经节段型 12 例,显效 2 例,有效 6 例,无效 4 例。显示祛白酊治疗局限型白癜风患者的疗效明显优于其他各型($P < 0.05$)。

4 祛白酊疗效与分期的关系 祛白酊治疗 120 例患者中,稳定期 62 例,治愈 8 例,显效 20 例,有效 21 例,无效 13 例;发展期 58 例,治愈 7 例,显效 17 例,有效 23 例,无效 11 例,显示祛白酊疗效与白癜风分期无相关性($P > 0.05$)。

讨 论 临床上白癜风是一种常见的色素障碍性皮肤病,易诊而难治。表皮明显缺少黑色素细胞及黑色素颗粒是其基本病变。中医学认为本病的病机为肝肾亏虚,气阴不足;风邪外侵,经脉阻滞。组方中人参、黄