

· 基层园地 ·

花蜡冰与 103 联合治疗
烧烫伤 13 318 例

河南郑县 54647 部队(河南 467100)

蒋朝新 程福明 伍世健 伍冬芹

自 1980 年以来,我部用自制花蜡冰与 103 联合治疗烧烫伤 13 318 例,改进烧伤的换药及护理,提高了止痛效果,有效地控制了创面的感染,对减少疤痕形成,促进创面的早日愈合收到了理想效果。现介绍如下。

临床资料 13 318 例烧伤患者均在本院住院治疗,其中男 7602 例,女 5716 例,其中军人 302 例,其余均为地方群众。新鲜创面 5514 例,感染创面 7804 例。年龄最大 75 岁,最小 6 个月。烧(烫)性质:火药伤 1303 例;火焰烧伤 1513 例;热水烫伤 4543 例;热油烫伤 1245 例;汽油烧伤 2454 例;强碱化学烧伤 2240 例。部位:头、面部 2702 例,胸背、腹部 2825 例,上肢、腕、手 3983 例,下肢、踝、足 3808 例。受伤面积(按新九分法测算):0.5%~15% 9018 例,16%~40% 4300 例,其中Ⅲ度烧伤最大面积为 40%。受伤深度(按三度四分法判定):单纯Ⅰ度创面 614 例,浅Ⅱ度创面 3124 例,深Ⅱ度 9022 例,Ⅲ度创面 558 例。其中新鲜创面 9251 例,感染创面 4067 例。(注:“新九分法”、“三度四分法”是参考河南省驻马店市陆军 159 烧伤专科医院的方法。)

治疗方法

1 花蜡冰:主要由花生油 5000g 医用白蜡 1000g 冰片 100g。103:鲜柿子叶 2500g 川花椒 500g 薄荷 2500g,45%酒精 10L 组成。

2 用药时各类创面均以暴露治疗,禁止包扎,一般创面常规消毒后可直接涂花蜡冰,污染创面用 1:5000 高锰酸钾液冲洗,无菌注射器穿刺吸尽水泡中液体,创面周围常规消毒后涂花蜡冰。对脓痂较厚、坏死组织和活组织交织在一起不易分离的创面,涂药应稀厚,以利托脓去腐。经涂花蜡冰治疗后创面进入修复中期(需 6~9 天),创面改喷 103,每日 2 次,直到创面愈合。对污染严重的大面积创面,应在基础麻醉下彻底清创,交替用药,直到结痂脱痂愈合。在治疗中有脱水指征者,按烧伤补液原则予以补液,有明显的全身感染症状者,可给予全身抗感染治疗。

结果

1 治愈标准 Ⅰ、Ⅱ度为表皮愈合,创面光滑有毛发生长,肤色正常。深Ⅱ度创面边缘蔓延愈合。Ⅲ度烧伤治疗 8~10 天创面已有肉芽组织新生,按常规给予植

皮后,皮瓣扩散愈合。

2 治疗结果 除 1604 例因烧(烫)伤后没有得到及时治疗,创面感染严重,愈合期延长,205 例Ⅲ度创面局部留有少量疤痕外,经过一个夏天后疤痕组织部分软化吸收,其余 11 714 例全部治愈,疗程最短 8 天,最长 33 天。

3 用药前后创面细菌培养结果 在 13 318 例中,有 7804 例用药前后进行了创面分泌物培养,其中 3212 例用药前后细菌培养均为阴性,另 4592 例用药前均有 1~4 种细菌,如绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、硝酸盐阴性杆菌、四联球菌等,用药后培养均为阴性。

讨论

1 止痛消炎效果好。皮肤烧(烫)伤后,人体外表保护屏障破坏,体液外渗,热毒内侵,产生不同程度的疼痛。药中冰片、川花椒、薄荷、柿子叶均有收敛、清凉、疏散风热、止痛止痒、活血化瘀、消炎生肌等功效,该药涂于创面,即可使创面形成保护层药膜,从而减少创面的体液流失,使创面局部代谢保持稳定,起到明显止痛抗感染作用。花椒有表面麻醉作用,临床观察用药 5~10min 即可止痛。

2 组织生肌修复快、疤痕少。冰片不仅抑制细菌生长,还有较强的杀菌作用。鲜柿子叶含有大量的维生素、黄酮甙、鞣质样物质,使创面尽快干燥,增加创面的抗菌能力。薄荷渗透力强,有兴奋末梢神经促使毛细血管的再生,加快肉芽组织的生长,为Ⅲ度烧伤创造了提前植皮机会。该药使坏死组织与活组织分离快,不但可缩短疗程,而且有减少疤痕挛缩,避免愈合后烧伤部位疤痕增生的优点。

(收稿:1997-07-21 修回:1997-12-05)

中药治疗卵巢过度刺激
综合征的初步探讨

山东省潍坊市妇幼保健院(山东 261011)

齐玲玲 芦丽萍

我院不孕不育门诊在 1993 年 1 月至 1996 年 11 月期间,用促性腺激素(HMG—HCG)联合促排卵治疗无排卵性月经、继发性闭经、多囊卵巢综合征等各种无排卵引起的不孕症患者 458 例,其中 30 例患者出现中度以上卵巢过度刺激综合征(OHSS),我们试用纯中药治疗 15 例,效果较好,现总结如下:

资料与方法

1 一般资料 本组 30 例,年龄 25~37 岁,平均 31 岁。其中无排卵性月经 12 例,月经周期均正常,平

均 $\frac{3-7}{28-32}$ 天。继发性闭经 10 例,多囊卵巢综合征 8 例。

2 诊断标准 按 WHO 分轻、中、重三度(应祥阁,等.实用不育症诊断讲座.济南:山东科学技术出版社,1993:66—67)。本组 30 例中度 28 例,重度 2 例。

3 分组及治疗方法 治疗前测基础体温均为单相,黄体酮试验阳性,输卵管通畅试验均通畅,血清泌乳素正常。先给克罗米酚 50mg 于月经周期前 5 天开始口服,每天 1 次,连服 5 天,连续治疗 3 个月经周期,B 超监测无排卵时改为月经周期第 5 天起每天肌肉注射促卵泡激素(HMG)1 支(含 FSH、LH 各 75IU),在 B 超监测卵泡直径达 1.8cm 时停用 HMG。24h 后肌肉注射绒促素(HCG)10 000IU,30 例 OHSS 发生时间为肌肉注射 HCG 4~8 天内。随机将 30 例 OHSS 患者分为两组,中药组中度 14 例,重度 1 例,年龄 26~37 岁,平均 32 岁。均在门诊确诊后立即开始口服自拟中药化痰消癥汤。药物组成:穿山甲 15g 皂刺 30g 三棱 15g 莪术 15g 赤芍 15g 丹参 30g 益母草 30g 泽兰 15g 牛膝 15g 桃仁 10g 红花 10g 茯苓 15g 制没药 10g

甘草 10g。用法:水煎服,每天 1 剂,分 3 次服,加黄酒 50ml 熬开后与中药同服。并用上药渣装入布袋中热敷患侧卵巢部位,每天 3 次,每次 30min,治疗期间密切观察患者体征。西药组中度 14 例,重度 1 例。年龄 25~34 岁,平均 30 岁。全部患者均住院治疗,给予低分子右旋糖酐静脉滴注。每天 500~1000ml,并口服消炎痛 25mg,每天 3 次,7 天为 1 个疗程。

结 果

1 疗效标准 治愈:治疗后患者恶心,腹胀,腹水,胸水等症状消失,B 超下成熟卵泡已排出,双侧卵巢 ≤ 5 cm。无效:中药服 12 剂,西药治疗 2 个疗程后病情不减,症状继续加重者。

2 治疗结果 西药组,1 个疗程治愈者 6 例,2 个疗程治愈者 8 例(其中受孕 2 例),无效 1 例,治愈率 93.33%,受孕率 13.3%。中药组,服药 6 剂治愈者 8 例,服药 9 剂治愈者 3 例,服药 12 剂治愈者 3 例(其中受孕 4 例),无效 1 例,治愈率 93.33%,受孕率 26.6%,两组 2 例无效者均是重度 OHSS。结果表明,中药治疗中度以内的 OHSS 疗效与西药组无明显差异($P > 0.05$),且受孕率略高于西药组,中药治疗还可减少住院费用,门诊观察简便易行。但对重度 OHSS 患者则需入院抢救治疗。

讨 论 OHSS 是使用促性腺素诱发排卵过程中出现的严重并发症。本病的病理是:卵巢多发性滤泡及黄体囊肿伴间质水肿导致卵巢肿大。属中医“癥瘕”范畴,本着“坚者削之”的原则,采用大剂量活血化瘀、消癥

散结药物,并配药渣外敷,直接作用于卵巢,诸药合用共奏化痰散结,软坚消癥之效。既能治疗局部炎症,又能减轻卵巢间质水肿,使卵泡顺利排出,最后达到受孕目的。

(收稿:1997-08-11 修回:1997-10-29)

银仙合剂防治化疗放疗所致 白细胞减少的临床观察

浙江省温州市肿瘤医院(浙江 325007)

朱秀山 黄德辉 胡月红 王国荣

白细胞减少是恶性肿瘤化疗放疗中最常见的毒副反应,亦是恶性肿瘤完成化疗的重要障碍,容易引起严重感染造成治疗失败。我们以温肾益精的中药组成银仙合剂对此进行预防和治疗的临床观察,现将结果报道如下。

临床资料 本组病例均为本院住院作化疗而无其他脏器严重合并病症的肿瘤患者,按入院次序随机分为银仙合剂治疗组(银仙组)与对照组。银仙组 82 例(包括预防作用观察 42 例),男 53 例,女 29 例;年龄 7~78 岁,平均 56 岁;肺癌 18 例,胃癌 14 例,食管癌 4 例,肠癌 6 例,鼻咽癌 9 例,乳腺癌 11 例,恶性淋巴瘤 11 例,其他恶性肿瘤 9 例。对照组 64 例(包括预防作用观察 34 例),男 39 例,女 25 例;年龄 10~77 岁,平均 55 岁;肺癌 15 例、胃癌 11 例、食管癌 2 例,肠癌 6 例,鼻咽癌 7 例,乳腺癌 9 例,恶性淋巴瘤 8 例,其他恶性肿瘤 6 例。银仙组治疗观察 40 例,其中化疗 28 例,放疗 12 例,毒副反应根据“中国常见恶性肿瘤诊治规范”(中华人民共和国卫生部医政司编)的分度标准:Ⅰ度 23 例,Ⅱ度 12 例,Ⅲ度 5 例,对照组治疗观察 30 例,其中化疗 20 例,放疗 10 例;毒副反应:Ⅰ度 18 例,Ⅱ度 9 例,Ⅲ度 3 例。

治疗方法 银仙合剂组成:银耳 1 000g 仙灵脾 2 000g 鹿角片 1 500g 女贞子 1 500g 生黄芪 2 000g 红枣 1 500g 蔗糖适量,采用煎煮法制成 25 000ml,分装,密封保存备用,每 50ml 含生药 19g。银仙组口服银仙合剂每次 50ml,每日 3 次;对照组口服鲨肝醇片(江苏宜兴市制药厂,批号 910108)每次 50mg,每日 3 次,茜草双脂片(无锡市第四制药厂,批号 911101-2)每次 0.4g,每日 3 次,维生素 B₄ 片(浙江浙南制药厂,批号 910517-2)每次 20mg,每日 3 次。治疗疗效观察两组均在化疗放疗期间,经两次检查白细胞总数均低于 $4 \times 10^9/L$ 时开始服药,连服两周;预防作用观察即在化疗开始时服药至化疗结束。

结 果 根据中国常见恶性肿瘤诊治规范的毒副