

- Immunol 1995;155:6—8.
2. Ingalls RR, Golenbock DT. CD11c/CD18, a transmembrane signaling receptor for lipopolysaccharide. *J Exp Med* 1995; 181:1473—1478.
 3. Bellon T, Lopez-Rodriguez C, Rubio MA, et al. Regulated expression of P150, 95 (CD11c/CD18; α x β 2) and VLA-4 (CD49d/CD29; α 4 β 1) integrins during myeloid cell differentiation. *Eur J Immunol* 1994; 24:41—47.
 4. 李连达. 抗心肌缺血中药研究进展. *中西医结合杂志* 1987; 7(1):57—58.
 5. 支气管肺泡灌洗及灌洗液的细胞计数分类技术规范. *中华结核和呼吸杂志* 1994; 17(1):10—11.
 6. Iwamoto GK, Monick MM, Burmeister LF, et al. Interleukin-1 by human alveolar macrophages and blood monocytes. *Am J Physiol* 1989; 256(cell physiol 25):C1012—1015.
 7. 梁亚明, 舒昌达. 当归对链脉佐菌素糖尿病小鼠腹腔巨噬细胞受损吞噬功能的影响. *中国中西医结合杂志* 1992; 12(2): 101—102.
 8. Gryniewicz G, Poenie M, Tsien RY. A new generation of Ca^{2+} indicators with greatly improved fluorescence properties. *J Biol Chem* 1985; 260(6):3440—3450.
 9. Zarewych DM, Kindzelskii AL, Todd III RF, et al. LPS induces CD14 association with complement receptor type 3, which is reversed by neutrophil adhesion. *J Immunol* 1996; 156:430.
 10. Bilsland CAG, Diamond MS, Springer TA. The leukocyte integrin P150, 95 (CD11c/CD18) as a receptor for iC3b: Activation by a heterologous β subunit and localization of a ligand recognition site to the I domain. *J Immunol* 1994; 152: 4587.
 11. Alonso TSR, Trautmann A. Calcium responses elicited by nucleotides in macrophages. Interaction between two receptor subtypes. *J Biol Chem* 1993; 268:18640—18647.
 12. Shapira L, Takashiba S, Champagne C, et al. Involvement of protein kinase C and protein tyrosine kinase in lipopolysaccharide-induced TNF- α and IL-1 β production by human monocytes. *J Immunol* 1994; 153:1818—1823.

(收稿:1998-09-28 修回:1999-01-22)

烧伤 V 号治疗中小面积烧伤 500 例

陈维公

1989~1997 年,笔者采用自拟烧伤 V 号治疗中小面积烧伤 500 例,取得满意疗效。现报告如下。

临床资料 500 例烧伤患者中,男性 289 例,女性 211 例,年龄 1~85 岁。烧(烫)伤性质:火焰烧伤 98 例,石炭烧伤 5 例,硫酸烧伤 2 例,热液(油)烫伤 377 例,电烧伤 18 例。烧伤面积(按新九分法计算):1%~5% 260 例,6%~10% 94 例,11%~30% 110 例,31%~47% 30 例,50%~70% 6 例。合并症:合并呼吸道烧伤 4 例,脑水肿 2 例,败血症 3 例,合并疟疾 2 例。烧伤程度(按三度四分法判定):I 度烧伤没有统计,浅 II 度创面 270 例,深 II 度创面 176 例,III 度创面 44 例。其中新鲜创面 392 例,感染创面 106 例。部位:头、面、颈部烧伤 62 例,手 115 例,脚 42 例,会阴部 2 例,四肢部 182 例,胸背部烧伤 97 例。(注:三度四分法、新九分法是参照安徽省蚌埠市第三人民医院烧伤科的方法)

治疗方法 烧伤 V 号液由古松皮 1000g 忍冬藤 1000g 野菊花 1000g 大黄 1000g 硫酸镁 150g 冰片 15g 组成。制法:将古松皮、忍冬藤、野菊花、大黄炒成焦黄色加入醋,醋与药之比 100:10,炒干,加入水煮沸,水与药之比 4:1,滤去药渣加入硫酸镁、冰片,拌匀装瓶高压消毒。各类创面均以先包扎、后半暴露。创面清创消毒后,剪破水泡,使泡内液体流尽,无菌生理盐水冲洗干净,无菌纱布浸于烧伤 V 号液中湿敷于创面,厚敷料包扎,1 日换药 1 次。当创面进入修复期,肉芽组织生长好,伤后 1 周开始行半暴露疗法,直接向创面油敷料喷烧伤 V

号液,每日 2 次;对焦痂较厚,坏死组织和正常组织难以分离应逐步清除,污染较大的创面,应在基础麻醉下行彻底清创,行烧伤 V 号液油敷料湿敷,烧伤创面愈合,油敷料与组织分离,即告烧伤创面愈合。在治疗中有脱水指征者,按烧伤补液公式给予补液,有明显全身感染症状者可予全身抗感染治疗。

结 果

1 治愈标准 浅 II 度烧伤表皮愈合后,创面红润光滑,不影响毛发生长,无疤痕、无痒感。深 II 度烧伤边缘蔓延愈合,愈合皮肤呈红褐色,皮肤弹性稍差。III 度烧伤治疗 10 天左右已有肉芽组织新生,按常规予植皮后,皮瓣扩散愈合。

2 治疗结果 500 例中治愈 497 例,转院 2 例,死亡 1 例,浅 II 度烧伤 5~20 天,平均 12.5 天;深 II 度烧伤 8~28 天,平均 18 天;III 度烧伤 14~45 天,平均 24.5 天。愈后有疤痕者,经用自拟烧伤疤痕液浸浴外擦,疤痕组织转化吸收。但 III 度烧伤 20 例,虽经反复细致的换药,但愈后皮肤弹性差,痒感重。

讨 论 烧伤 V 号具有消炎止痛、抗渗出作用。烧伤后创面疼痛,体液外渗,毒素内侵。药中古松皮有燥湿,生肌止痛,收敛之功;野菊花、忍冬藤清热解毒凉血;大黄凉血解毒,活血化瘀;冰片止痛;硫酸镁解痉。全方配伍活血祛瘀、消肿止痛、生肌祛腐。烧伤 V 号液治疗烧伤还处在探索阶段,治疗例数少,有待于以后工作中进一步总结和提高。

(收稿:1998-02-23 修回:1998-12-23)