可使制成的滴耳液呈弱酸性而接近中耳腔的 pH 值。据现代药理研究，这些药物所含的主要有效成分对慢性化脓性中耳炎常见致病细菌及真菌均有较强的抑制作用，产生抗药的机会较少[7]。本研究结果亦表明，参连滴耳液不但有较强的抗炎消肿作用，对常见致病菌均有明显的抑制作用，而且不存在对外耳道和中耳腔皮肤、粘膜的刺激性和耳毒作用等副作用。

随着医学科学的深入发展，人们对慢性化脓性中耳炎病因的认识已从单一的细菌感染发展到综合因素致病，即认为除细菌学因素以外，其发生以至迁延不愈与解剖学、免疫学、遗传学以及滥用抗生素有密切的关系[8]，加上耐药菌株明显增加，耳毒抗生素种类逐年扩大，给以往以抗生素为主治疗本病蒙上了阴影[9]。在我们进行的临床研究中也发现，慢性化脓性中耳炎常见致病细菌药敏机率最高的药物是丁胺卡那、庆大霉素等耳毒性药物，这些药物不论是全身用药，还是局部使用，均有导致耳聋的可能，临床使用应慎之又慎。而使用参连滴耳液治疗，完全可以避免这一副作用。

## 参 考 文 献

1. 国家中医药管理局编. 中医病证诊断疗效标准. 南京：南京大学出版社，1993：120.
2. 中华人民共和国卫生部药典编辑委员会编. 中华人民共和国药典：第 1 部. 广州：广东科技出版社，1995：附录 14—15.
3. 徐叔云，卞如濂，陈　修. 药理实验方法学. 北京：人民卫生出版社，1982：532.
4. 中华人民共和国卫生部药政管理局编. 新药（西药）临床研究指导原则汇编（药学、药理学、毒理学）. 1993：210.
5. 中华人民共和国卫生部药政管理局编. 中药新药研究指南（药学、药理学、毒理学）. 1994：178.
6. 俞　军，徐　泳. 珠黛散治疗慢性化脓性中耳炎 185 例疗效观察. 中国中西医结合杂志 1992；12(11)：682—683.
7. 中医大辞典编辑委员会编. 中医大辞典. 中药分册. 北京：人民卫生出版社，1982：26，78，206，319.
8. 唐宏甲. 149 例慢性化脓性中耳炎的保守治疗. 国外医学耳鼻咽喉分册 1983；7(3)：164—166.
9. 李　源. 109 例耳局部应用抗生素的耳毒性. 国外医学耳鼻咽喉分册 1983；7(3)：105—108.

（收稿：1998－12－04　修回：1999－03－19）

# 中药防治膝关节手术后血肿 26 例

雷　宸

膝关节手术后常会合并积血、积液，造成膝部肿胀、发热，从而影响了术后组织愈合和功能恢复。笔者于 1996 年 10 月～1998 年 10 月，对 26 例患者在膝关节手术后即以中药桃红四物汤合清热利水剂内服，取得了良好的预防效果，现报告如下。

**临床资料**　本组 26 例均为膝关节闭合性损伤患者，男 18 例，女 8 例；年龄 20～60 岁，平均 47 岁；病程 1 天～3 年，平均 70 天。疾病种类：髌骨骨折 8 例，半月板损伤 7 例，急慢性膝部侧韧带撕裂伤 5 例，膝部囊肿 3 例，胫骨髁纤维结构不良 1 例，膝关节脱位 2 例。

**治疗方法**　根据不同的疾病种类，选择手术途径，切开膝部分别行髌骨缝合术，半月板软骨切除术，韧带修补术及囊肿摘除术等。术后处理：(1)石膏托固定：有骨折复位及病灶清除术后者，从大腿上端至足趾尖，用石膏托后侧膝部微屈位固定。(2)加压包扎：无上述症状者术后给止血敷料，并加压包扎。

中药组成：桃仁 8g　红花 8g　生地 15g　川芎 6g　当归尾 12g　大黄 10g　土茯苓 15g　牛膝 10g　紫花地丁 15g　赤小豆 15g　甘草 6g。积液明显加黄柏、薏苡仁、丹皮、猪苓；有发热者加银花、连翘；疼痛较甚者加乳香、没药、元胡；骨折患者配以川续断、骨碎补、自然铜等。术后第 2 天开始服药，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

**结　果**　本组 26 例患者术后配合中药治疗后，原有膝部积血者，术后积液肿胀皆在 7～14 天内消失。无积血肿胀的患者皆未发生血肿。两周内手术切口一期愈合。

**体　会**　膝部外伤和手术后由于脉络受损，血不循经，离经之血滞留于关节内为患，而至充血、渗血瘀积于关节腔内，造成压力增高，影响血液循环，直至关节周围组织受累及产生水肿出血，引起广泛肿胀。治疗多从早期积血、积液未引起广泛肿胀为佳。中药桃红四物汤具有活血祛瘀又行气通络的功用，佐清热利水剂大黄、土茯苓、赤小豆、丹皮等有利于渗出吸收，肿胀消退。根据气滞血瘀，瘀而化热的原理，使用紫花地丁、银花等清热解毒，达清热消肿、气行瘀消的效果，牛膝引药下行。总之膝关节手术后内服中药，既减轻患者的痛苦，又有效地预防了手术后并发症，保障了手术创口的愈合。

（收稿：1998－10－28　修回：1999－03－30）

福建省三明市第一医院骨伤科（福建 365000）