

4~15 个月,平均生存时间(8.3±3.2)个月。

讨 论

As₂O₃ 是我国传统中药砒霜中的有效成分,一直被认为是一种强烈的致癌物质,可导致染色体畸变、细胞内某些酶失活。研究发现其在治疗难治性及耐药性急性早幼粒细胞性白血病中长期静脉用药无明显毒副作用。近年来,As₂O₃ 在实体瘤治疗中的基础研究逐渐增多,但其应用于实体瘤的临床疗效及不良反应报道极少。本组 10 例肝癌患者用药期间大多未出现由于白细胞减少而引起的发热等征象,表明 As₂O₃ 对中性粒细胞的杀伤毒性并不明显,显示其不同于大多数化疗药物具有的骨髓抑制的特点。

As₂O₃ 在治疗 APL 患者时,长期随访也证实它在一定剂量范围内是一种比较安全和低毒的药物^[4]。本组病例观察 As₂O₃ 对患者肝、肾功能并没有造成明显损害。两组患者均有不同程度的消化道反应,本组 As₂O₃ 静脉应用后大多也有上述反应,但程度较轻,对照组中 4 例患者反应较重。药理学研究表明,小剂量砷剂可使胃肠内血管扩张,促进微循环,改善分泌和吸收。值得注意的是,2 例患者滴注 As₂O₃ 后无任何不良反应。此外 2 例患者使用 As₂O₃ 后发现有关节疼痛

现象,约 2 个月后缓解。此外还有 1 例患者第 3 次滴注时出现过过敏反应,四肢出现皮疹,经脱敏对症治疗好转。关节疼痛及过敏是否由于 As₂O₃ 应用后引起有待进一步总结。

As₂O₃ 使用后在疗效方面虽无明显提高,但考虑到两组病理分期、分级、肝功能情况不同等因素,尚不足以说明其确切疗效。其应用的意义在于并没有增加肝、肾毒性及骨髓抑制现象,且部分患者观察到有明显缓解作用。提示在常用的化疗药物如顺铂、5-FU 等使用几个疗程后出现耐药时,该药值得考虑替代常规化疗药物。其应用方案和方法、疗效等均有待进一步总结。

参 考 文 献

- 1 李江涛,区庆嘉,魏 菁.三氧化二砷诱导肝癌细胞凋亡的初步研究.癌症 2000;19(12):1087—1091.
- 2 汤钊猷,杨秉辉.新编常见恶性肿瘤诊治规范.原发性肝癌分册.北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1999:1—32.
- 3 Sabiston DC 主编.外科学.北京:科学出版社,1999:1088.
- 4 张 鹏,王树叶,胡龙虎,等.三氧化二砷治疗急性早幼粒细胞白血病七年总结——附 242 例分析.中华血液学杂志 2000;21(2):67—70.

(收稿:2003-04-25 修回:2003-09-06)

中药治疗切口脂肪液化 50 例分析

贾兰珍

R65 B

切口脂肪液化是手术切口愈合过程中并发症之一。笔者对 50 例下腹部切口脂肪液化患者采用中药外敷切口,明显缩短了切口愈合的时间,减少了患者的痛苦,现报告如下。

临床资料 选自 2000 年 1 月—2002 年 12 月在本院妇产科施行下腹部手术后的 100 例切口脂肪液化患者。年龄 20~75 岁,平均 37.8 岁。脂肪液化出现于术后 2~8 天,平均 4.1 天。均符合切口脂肪液化的诊断标准:(1)切口渗液清亮,渗液中可见漂浮的脂肪滴;(2)切口无红肿、无压痛、无臭味;(3)渗液培养无细菌生长。将 100 例患者随机分为两组。治疗组 50 例,年龄 22~75 岁,平均 39.5 岁;38 例为产科手术后(99%是剖宫产术),12 例是妇科手术后。对照组 50 例,年龄 20~70 岁,平均 36.2 岁;40 例是产科手术后(全是剖宫产术后),10 例是妇科手术后。两组一般资料比较,差异无显著性。

治疗方法 治疗组:戴好消毒手套,挤干切口渗液,消毒切口后在切口上铺三层灭菌纱布,上面倒上大黄粉、芒硝(按 2:1 的比例),用量根据切口渗液的范围而定,包好纱布,再在上面覆盖两块纱布,并用腹带将其固定,每天换药 1 次。对照组:发现渗液,即消毒切口皮肤,拆除相应切口的缝线,用止血钳撑

开,排出渗液,用盐水纱条引流,渗液停止则用宽蝶形胶布将切口直接拉合并加压包扎。

结果 治疗组切口愈合时间为(10.5±3.1)天;对照组为(15.8±5.2)天;两组比较,差异有显著性(P<0.01),治疗组短于对照组。治疗组切口一期愈合率为 94%(47/50),而对照组均为二期愈合。

讨论 近年来随着肥胖人群的增加及高频电刀的广泛应用,切口脂肪液化的发生有增多的趋势。切口脂肪液化的病理生理机制复杂,目前尚无统一结论。其在肥胖患者尤其是腹壁脂肪厚的切口中较多见。脂肪组织血液循环受破坏,脂肪组织在各种机械刺激下易氧化分解,发生无菌性炎症反应,可能是发生切口脂肪液化的主要机制。

传统的切口脂肪液化治疗常行扩创、引流、换药、加强抗生素治疗,疗程长、患者痛苦、费用大。中药大黄具有清热、解毒、活血祛瘀作用。芒硝有软坚、泻火、消肿、吸湿之功。两者协同作用,通过活血化瘀,降低血液粘稠度,使血流加速,毛细血管开放,改善微循环,增加局部血流量。故大黄加芒硝外敷切口,可以减少切口敞开,缩短切口愈合时间,操作方便,安全可靠,值得在基层医院推广。

浙江省金华市人民医院(浙江 321000)

(收稿:2003-07-07 修回:2003-10-08)