

基因表达的影响. 中华医学杂志 1997;77(11):859—860.
 Huang C, Chen HP, Cheng JS, et al. Effect of Ageing on the gene expression of cytokines in brain and hypophysis of rats. National Med J China 1997;77(11):859—860.
 10 Rogers J, Webster S, Lue LF. Inflammation and Alzheimer's disease pathogenesis. Neurobio Ageing 1996;17(5):681—686.
 11 Cotman CW, Tenner AJ, Cummings BJ. β -amyloid converts an acute phase injury response to chronic injury. Neurobio Age-

ing 1996;17(5):723—731.
 12 林水森,王健,周如倩,等. 从心、肾论治阿尔茨海默病的临床研究. 中国中西医结合杂志 2003;23(8):583—586.
 Lin SM, Wang J, Zhou RQ, et al. Clinical study on the treatment of Alzheimer's disease from the viewpoint of Xin and Shen. Chin J Integr Tradit West Med 2003;23(8):583—586.

(收稿 2002-12-30 修回 2003-11-17)

油纱型烧伤膏治疗烧伤 85 例

庄颖 吴章兰 刘勇 潘文东 周明

结果

1 两组创面愈合时间的比较 见表 1。治疗组不同类型烧伤创面愈合时间均较对照组短($P < 0.05$)

表 1 烧伤膏油纱对不同类型烧伤创面愈合时间的影响 (天 $\bar{x} \pm s$)

组别	愈合时间		
	浅Ⅱ度	深Ⅱ度	残余创面
对照	13.11 ± 0.18(55)	16.00 ± 0.21(12)	8.30 ± 0.21(10)
治疗	10.37 ± 0.17(65)*	12.75 ± 1.36(8)*	6.25 ± 0.26(12)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ ()内为例数

2 止痛效果、创面渗出减少效果 治疗组均优于对照组(治疗组 $\bar{R} >$ 对照组 \bar{R} , $P < 0.05$)

3 分泌物减少比较 治疗组对浅Ⅱ度创面能明显减少分泌物渗出,疗效优于对照组(治疗组 $\bar{R} >$ 对照组 \bar{R} , $P < 0.05$);但对深Ⅱ度及残余创面,与对照组比较差异无显著性。

4 不良反应 治疗组在用药过程中无过敏反应发生,对正常皮肤无刺激。

体会 紫花烧伤膏主要含紫草、花椒、地黄、冰片等成分,能解表凉血、清热解毒、凉血化瘀、止痛抗炎、去腐生肌,将烧伤膏制成油纱布应用于不同类型的烧伤创面,并与常规石蜡油油纱布比较,烧伤膏油纱布对浅度烧伤、残余创面在减轻创面疼痛、减少创面渗出、创面加深情况、创面愈合时间等方面效果优于石蜡油油纱,但在深度烧伤创面溶痂时对分泌物引流不如石蜡油油纱。

烧伤膏具有较好的止痛、减少创面渗出、抑制烧伤性水肿及改善局部血液循环等作用。同时烧伤膏为创面营造了一个“湿性”环境,有利于上皮细胞生长。但因其引流不畅常导致创面积液、积脓,从而引起创面感染甚至加深等情况的出现。另一方面,常规烧伤膏换药过程中,反复涂抹清洁创面存在对创面刺激、工作量比较大的问题,而采用烧伤膏油纱,结合了烧伤膏的上述优点与石蜡油油纱良好的引流作用,克服了烧伤膏应用过程中的不足,减少了工作量及创面疼痛刺激,临床应用起来较为方便,取得较好效果。

(收稿 2003-11-07 修回 2004-04-15)

在 2002 年 5 月 1 日—2003 年 5 月 1 日间,我院采用油纱型烧伤膏治疗不同类型的烧伤创面,并与常规石蜡油油纱比较,现报告如下。

临床资料 将烧伤面积在 30% 以下的烧伤患者,以首次就诊时间随机分组,单入入院或首诊者为对照组,双日为治疗组。治疗组共 85 例,男 50 例,女 35 例;平均年龄(31.0 ± 1.8)岁;其中浅Ⅱ度 65 例,深Ⅱ度 8 例,残余创面 12 例,烫伤 63 例,火焰烧伤 14 例,化学烧伤 5 例,电弧烧伤 3 例。对照组 77 例,男 45 例,女 32 例;平均年龄(34.0 ± 1.3)岁,其中浅Ⅱ度 55 例,深Ⅱ度 12 例,残余创面 10 例,烫伤 60 例,火焰烧伤 12 例,化学烧伤 3 例,电弧烧伤 2 例。两组病例在性别、年龄、创面类型、烧伤原因等方面统计学处理差异不显著,具有可比性。

治疗方法 对照组创面用传统石蜡油油纱作内层敷料,治疗组创面用烧伤膏油纱作内层敷料,其他治疗相同。

1 油纱制作 石蜡油油纱用石蜡油(约 50ml/m²)浸润医用纱布后高压灭菌处理后备用。烧伤膏油纱采用山东华润制药有限公司生产的紫花烧伤膏(由紫草、花椒、地黄、冰片等组成)石蜡油浸润医用纱布高压灭菌处理后备用,药物组成比例为:烧伤膏 100g、石蜡油 25ml、纱布 1m²。

2 创面处理 用 0.1% 新洁尔灭溶液清洗消毒创周及创面,清除污物,剪去水疱腐皮,用盐水棉球擦拭创面,创面撒以氟哌酸粉剂,对照组创面用石蜡油油纱作内层敷料,治疗组创面用烧伤膏油纱作内层敷料覆盖创面,外敷 8~10 层无菌干纱布适当加压包扎,3~5 天更换 1 次,观察两组创面愈合时间。若内层敷料有分泌物或液化物则去除内层敷料,重新用油纱纱布覆盖创面行包扎或半暴露处理。残余创面在清洁创面后用油纱行半暴露疗法。两组病例不同创面类型的全身治疗相同。

3 观察项目 (1)创面愈合时间。(2)疼痛、创面渗出及分泌物减少情况。

4 统计学方法 等级资料用 Ridit 方法,计量资料用 t 检验分析。

作者单位 解放军第五十九中心医院外四科(云南开远 661600)

通讯作者:庄颖, Tel:13887387873, E-mail:zhuangyingg@ hot-

mail.com

万方数据