

新癍片外用治疗颜面单纯疱疹的临床观察

赖旭峰

颜面部单纯疱疹主要是由人类单纯疱疹病毒引起的病毒性皮肤病,好发于口角、唇缘、鼻孔周围等皮肤黏膜交界处,皮疹表现为局限性红斑、集簇性水疱,伴有瘙痒或疼痛,虽然有自愈倾向,但易复发。我科 2008 年 11 月至今采用新癍片外敷治疗颜面疱疹,效果满意,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 77 例均符合颜面部单纯疱疹诊断标准^[1],无全身症状或全身症状轻微的初发及复发型颜面单纯疱疹患者,1 周内未内服或外用过抗疱疹病毒药物,随机分为两组。其中治疗组 39 例,男 20 例,女 19 例;年龄 20~60 岁,平均 (36.12 ± 8.34) 岁;病程平均 (17.3 ± 6.0) h;对照组 38 例,男 19 例,女 19 例;年龄 21~64 岁,平均 (36.32 ± 8.24) 岁,病程平均 (16.6 ± 6.2) h,两组性别、年龄、病程差异无统计学意义。

2 治疗方法 治疗组采用新癍片(主要由九节茶、三七、牛黄、珍珠粉等组成,0.32 g/片,厦门中药厂生产)适量研细末,取其药粉用冷开水调成糊状,药量根据皮疹大小调整,均匀涂于疱疹部位上,自然晾干,2 次/天,对照组采用 3% 阿昔洛韦软膏(10 g/支,福建省永安药业有限公司生产)外搽患处,2 次/天;治疗过程中在第 3、7、9 天嘱患者随诊后评定疗效,并比较两组治愈时间。

3 疗效评定标准 参考文献[2]拟定。痊愈:痒、灼热或刺痛等自觉症状消失,皮损完全消退;显效:自觉症状明显减轻,皮损消退 > 70%;无效:自觉症状无改善,皮损消退 < 30%,总有效率以痊愈加显效计。

4 统计学方法 计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

结果

1 两组治愈时间比较 治疗组治愈时间 (3.2 ± 1.4) 天;对照组治愈时间 (4.3 ± 1.8) 天,两组治愈时间比较,差异有统计学意义($t = 2.055$, $P < 0.05$),治疗组治愈时间明显短于对照组。

2 两组疗效比较 治疗组 39 例,痊愈 22 例,显

效 15 例,无效 2 例,总有效率 94.87%;对照组 38 例,痊愈 14 例,显效 14 例,无效 10 例,总有效率 73.68%,两组比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.567$, $P < 0.05$)。两组均未发现明显的不良反应。

讨 论 颜面部单纯疱疹的水疱容易溃破形成皮肤黏膜的浅溃疡和溃疡面少量渗出,根据皮肤病外用药物的治疗原则^[3]:有糜烂、渗出不多用糊剂,慢性炎症性皮损,可选用乳剂、软膏、硬膏等,故用新癍片研细末冷开水调成糊状外敷患处。新癍片的主要成分是三七、肿节风、人工牛黄、水牛角粉、珍珠层粉等,具有清肝泄火、凉血消肿、散瘀止痛之功效。药理研究表明,肿节风含有挥发油、延胡酸、琥珀酸、黄酮碱、香豆素、内酯等成分,能消炎杀菌,调节机体免疫功能;三七能改善微循环,并有肾上腺皮质激素样作用,能消炎止痛;人工牛黄、水牛角粉可以抗菌、抗病毒、止痛、镇静;珍珠层粉含有多种氨基酸和矿物质,可以增强局部的微循环,促进纤维素渗出,保护创面,促进愈合^[4]。阿昔洛韦软膏是常用的外用抗病毒药物,但药膏外涂后油腻感重,且不利于渗出创面的愈合。相比之下,新癍片直接用于单纯疱疹处,能促进局部皮疹干燥、收敛和减轻患者疼痛,并能缩短病程,且无不良反应,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2003:295.
Zhao B. Clinical dermatology [M]. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Press, 2003:295.
- [2] 徐慧珍, 胡凯, 刘琳. 1% 喷昔洛韦乳膏治疗单纯疱疹疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2002, 16(2): 143.
Xu HZ, Hu K, Liu L. Clinical observation of 1% penciclovir cream in treating herpes simplex [J]. Chin J Derm Venereol, 2002, 16(2): 143.
- [3] 张学军. 皮肤性病学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2001:53.
Zhang XJ. Dermatology and Venereology [M]. 5th ed. Beijing: People's Medical publishing House, 2001:53.
- [4] 秦万章. 现代中医药应用与研究大系·皮肤科[M]. 上海:上海中医药大学出版社, 1994:126.
Qin WZ. Application of modern Chinese medicine and studying the system · Dermatology [M]. Shanghai: Shanghai Tra-

作者单位:广东省公安边防总队医院(广东 518029)

Tel: 0755-82699766, E-mail: dongsheng29@163.com

化腐生肌定痛散治疗疮疡阳证溃疡 64 例临床观察

许京锋 郑 妍 金保亮

笔者于 2008 年 5 月—2009 年 8 月对 64 例疮疡阳证溃疡期患者外用化腐生肌定痛散进行了临床疗效观察,并与 32 例外用康复新湿敷的患者作对照,现报告如下。

资料与方法

1 临床资料 96 例均为本院外科门诊患者,符合软组织急性化脓性感染破溃后形成的溃疡,外伤感染及手术切口所形成的溃疡^[1]。中医辨证属由热毒、火毒引起的疮疡阳证溃疡,症见局部红、肿、热、痛,溃疡面肉芽红活润泽、脓液稠厚,舌红,苔黄,脉数^[2]。采用随机数字表法分为两组,治疗组 64 例,其中男 36 例,女 28 例;年龄 19~65 岁,平均(50.03±12.63)岁;病程 4~90 天,平均(16.09±15.99)天;软组织急性化脓性感染破溃 28 例,外伤或手术后感染 36 例;创面<2 cm² 14 例,创面为 2~5 cm² 30 例,创面>5 cm² 20 例。对照组 32 例,男 19 例,女 13 例;年龄 25~65 岁,平均(50.28±10.41)岁;病程 3~50 天,平均(15.16±16.07)天;软组织急性化脓性感染破溃 12 例,外伤或手术后感染 20 例;创面<2 cm² 7 例,创面 2~5 cm² 7 例,创面>5 cm² 8 例。两组资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗方法 治疗组采用我院制剂室研制的院内制剂化腐生肌定痛散(组成:硼砂 300 g 朱砂粉 30 g 琥珀 60 g 滑石 720 g 冰片 20 g 甘草 12 g。制作方法:将以上 6 种药物研成细粉,混匀,过筛,再混匀即可),先用 0.1% 新洁尔灭及生理盐水常规清洁创面,然后将化腐生肌定痛散均匀涂撒于创面上,消毒纱布覆盖创面,每天换药 1 次。对照组采用康复新液(成分:美洲大蠊干燥虫体提取物,四川好医生攀西药业有限责任公司生产,批号:080202),同样先用 0.1% 新洁尔灭及生理盐水常规清洁创面,然后用康复新液冲洗,再用浸透康复新液的消毒纱布湿敷,外敷消毒纱布,每天换药 1 次,两组疗程均为 21 天。观察并记录创面愈合时间、周围组织肿胀消退情况及不良反应。

3 统计学方法 用 SAS 8.2 统计软件进行处理,

计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

结 果

1 两组创面愈合情况比较 治疗组 64 例,创面愈合 51 例(79.7%),对照组 32 例,创面愈合 21 例(65.6%),两组比较,差异无统计学意义($\chi^2=2.25$, $P>0.05$);治疗组创面愈合时间 3~20 天,平均(11.12±4.35)天,对照组创面愈合时间 4~19 天,平均(10.29±3.59)天;两组比较,差异无统计学意义($t=0.77$, $P>0.05$)。

2 两组肿胀消退情况比较 治疗组 64 例,肿胀消退 58 例(90.6%);对照组 32 例,肿胀消退 27 例(84.4%),两组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.82$, $P>0.05$);治疗组肿胀消退时间 1~16 天,平均(7.47±3.71)天;对照组肿胀消退时间 3~16 天,平均(7.11±3.19)天;两组比较,差异无统计学意义($t=0.43$, $P>0.05$)。

3 不良反应 治疗组及对照组各有 1 例患者贴胶布处皮肤过敏,局部皮肤发红、发痒,后改用绷带固定,未予特殊处理。

讨 论 化腐生肌定痛散是院内制剂,由滑石、硼砂、朱砂粉、琥珀、冰片、甘草组成,方中重用滑石、硼砂。滑石味甘、淡,性寒,有清热解毒、祛湿敛疮之功;朱砂粉味甘、性凉,有解毒之效;琥珀味甘、性平,能散瘀止血;冰片味辛、苦,性凉,能散热止痛;甘草味甘、性平,清热解毒、调和诸药;诸药合用,有清热解毒、活血止痛、化腐生肌之功效。康复新液是目前临床治疗疮疡常用药物之一,本结果显示,化腐生肌定痛散治疗疮疡阳证溃疡疗效相当。

参 考 文 献

- [1] 吴阶平,裘法祖主编.黄家驷外科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008:108.
Wu JP, Qiu FZ, editors. Huang Jia-si's textbook of surgery[M]. 7th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2008:108.
- [2] 李曰庆主编.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2002:17-56.
Li YQ, editor. Surgery of Chinese medicine[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2002:17-56.

(收稿:2010-03-02 修回:2010-07-02)

作者单位:中国中医科学院西苑医院外科(北京 100091)

通讯作者:许京锋, Tel:13681006090, E-mail: xujingfeng20030209@hotmail.com.cn