

放射状切口与冰蜜生肌膏联合治疗褥疮 38 例

★ 张雪鹏 (贵阳中医学院 2003 级研究生 贵阳 550002)

★ 易洪城 (贵阳中医学院第二附属医院骨二科 贵阳 550003)

摘要:目的:探讨有效治疗Ⅲ度褥疮的方法。方法:用手术刀对Ⅲ度褥疮边缘做放射状切口,疮面敷以冰蜜生肌膏直到疮面愈合。结果:38 例老年Ⅲ度褥疮病人经过一段治疗后,褥疮均治愈。结论:放射状切口与冰蜜生肌膏联合治疗褥疮是一种有效的方法,并且经济、容易实行。

关键词:冰蜜生肌膏;褥疮;放射性切口

中图分类号:R 275.84⁺2 **文献标识码:**B

1 一般资料

本组 38 例男 13 例,女 25 例;年龄最大 83 岁,最小 64 岁,平均年龄为 71 岁;病程最长 1 年(反复多处溃烂),最短为 1 周,平均病程为 3 个月;均为Ⅲ~Ⅳ度褥疮患者。其中Ⅲ度褥疮患者有 31 例,Ⅳ度褥疮患者 7 例;其中 6 例为糖尿病患者,疮面最大者为 10 cm×8 cm,疮面最多的 1 例患者有 4 处溃烂疮面。治疗时间最长 3 个月,最短 30 日,平均治疗时间为 48 天;

2 诊断标准

按中医骨伤科诊断标准确诊为Ⅲ~Ⅳ度难愈性褥疮分类^[1]:Ⅰ度:局部皮肤红肿发硬。Ⅱ度:局部皮肤呈紫红色,皮下有渗出,形成水泡或稍有破溃。Ⅲ度:局部皮肤发硬变黑,坏死结痂,形成溃疡,有时露出肌肉、筋膜和肌腱。Ⅳ度:局部组织坏死加深,穿透深筋膜、肌肉或韧带而达骨关节。

3 冰蜜生肌膏组成和配制

冰蜜生肌膏有冰片和蜂蜜两种中药组成,冰片和蜂蜜按 1:4 的比例混合搅匀(冰片需要碾成粉末),放入搪瓷器皿内高温消毒后,冷却备用^[2]。本方中冰片性味辛、苦、凉,能活血消肿、清热止痛,其有效成分龙脑、草烯、石竹烯等倍半萜及三萜化合物,对葡萄球菌、链球菌、肺炎双球菌、大肠杆菌及致病性皮肤真菌均有抑制作用。《医林纂要》中载有:“冰片主散余火,透骨除热,生肌止痛”之功效。蜂蜜性味甘、平,是一种高度复杂的糖类饱和溶液,其中糖类约占 3/4。此外,蜂蜜中还含有蛋白质、氨基酸、维生素、微量元素、有机酸、色素、芳香物质的高级醇、胶质物、蜂花粉、激素等。具有抗菌和加速创伤组织的修复等作用。《本经》曰:“可益气补中,止痛解毒,和百药。”我们选择冰片和蜂蜜其目的在于利用两药的各自特点,协同发挥解郁火、清热毒、促生肌、止痛的功效。

4 换药方法

4.1 疮面较浅的褥疮 每次换药时用生理盐水棉球擦洗疮面分泌物及残留药物,清除坏死液化组织。然后将冰蜜生肌膏纱条单层或双层覆盖于疮面上,外盖无菌敷料或棉垫包

扎。初期换药 1 次/天,2~4 次后待疮面感染控制,出现新鲜肉芽组织生长时,每日或隔日换药 1 次,直至愈合。

4.2 较深的褥疮 初期换药时用生理盐水冲洗伤口,将冰蜜生肌膏涂于疮面约 2 mm 厚,再用冰蜜生肌膏纱条将伤口覆盖或填塞,外盖纱布和棉垫包扎。换药 1 次/天,3~5 天后,一次清除疮面的坏死液化组织及筋膜。操作以患者感觉不痛或疼痛能忍受为限度。清除坏死组织以出现渗血为佳,换药数次同上。

4.3 疮面较大的,暴露软组织及肌内的褥疮 周围已经形成瘢痕组织的疮面,以生理盐水棉球擦拭疮面及周围皮肤后,用手术刀在疮面周围做放射状切口,切成约 0.5 cm 长,间隔约 0.5 cm,注意深度必须穿透瘢痕组织,以出现渗血为佳。然后将冰蜜生肌膏涂于疮面约 2 mm 厚,再在疮面上覆盖冰蜜生肌膏纱条后进行无菌包扎。随后视情况每隔 9~11 天做一次切口。再根据疮面情况确定换药次数,直至愈合。

5 结果

本组 38 例,愈合 33 例,占 86.8%;无效 5 例,占 13.2%。在愈合的 33 例中,优(分泌物明显减少,局部红肿明显消退,疼痛明显减轻,疮面迅速愈合)19 例,良(分泌物逐步减少,局部红肿消退较慢,疼痛逐渐减轻,疮面愈合较快)10 例,中(分泌物减少较慢,疼痛有所减轻,疮面愈合较慢)4 例。

Ⅲ度褥疮基本在换药 24 个小时后疮面无渗出,48 个小时后周围皮肤明显收敛,72 个小时后周围组织向内生长 1.5 cm,一般在 25 天即可愈合。Ⅳ度褥疮一般在 35 个小时后疮面无渗出,80 个小时后周围组织向内生长 1 cm,30 天就可愈合。

Ⅲ度褥疮有严重的创面感染,换药后 48 小时渗出液明显减少,创面红润,3~5 天后换药创面干燥,无臭味,有明显的肉芽组织向内生长,肉芽组织鲜红,10 天后换药,深部组织基本没有分泌物,新鲜肉芽生长,由深变浅,20 天后换药,周围组织向内生长 1.5 cm,深度也逐渐变浅了 0.5 cm,一般

川芎茶调散治疗偏头痛 40 例

★ 谭红刚 (河南省清丰县第三人民医院 清丰 457300)

关键词:川芎茶调散;偏头痛

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

川芎茶调散出自《太平惠民和剂局方》,具有疏风止痛之功,笔者运用该方治疗偏头痛,取得了较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组病人均为门诊病人。40 例病人中,男 16 例,女 24 例;年龄最小 18 岁,最大 72 岁,以 24~50 岁患者居多;病程最短 2 个月,最长 6 年;头痛发作频率每日 1 次~每月 1 次不等,头痛持续 1~3 天者为多。临床表现为发作性头痛,大多位于额、颞、眼眶部,局限于一侧。常伴口不渴、苔薄白、脉浮等表现。均符合《实用内科学》有关偏头痛的诊断标准,系统检查阴性,排除外伤、颅内病变及五官科疾病引起的头痛。患者均不同程度地服用过中药或西药治疗。

2 治疗方法

均给予川芎茶调散原方:川芎 24 g,荆芥 24 g,白芷 12 g,羌活 12 g,细辛 6 g,防风 10 g,薄荷叶 30 g,甘草 10 g。水煎服,每日 1 剂。

3 治疗结果

痊愈:头痛及伴随症状消失,随访 1 年以上未复发者;显效:头痛及伴随症状显著好转,或头痛偶有轻微发作;无效:头痛及伴随症状无改善者。

结果:痊愈 31 例,显效 8 例,无效 1 例。

4 典型病例

70~93 天可以完全愈合。

6 讨论

褥疮大多是随其他的原发病未经很好的护理而造成的损伤^[3],因此褥疮的治疗应在积极治疗原发病的基础上对褥疮局部进行治疗护理,才能取得更好的治疗效果。

褥疮是机体对组织损伤产生的病理性修复反应,以成纤维细胞增生和胶原沉积为主。成纤维细胞过度增殖和胶原蛋白过量沉积。褥疮边缘缺少毛细血管,缺少血液的供应,致使修复缓慢。用手术刀切开褥疮组织边缘,使毛细血管向前缓慢爬行,使修复有血液供应,有营养供应。

冰蚕生肌膏对皮肤粘膜有保护和修复作用,滋润疮面,

王某,女,39 岁,2000 年 2 月 15 日初诊。患头痛 6 年余,以右侧为甚,曾往多家医院就诊,诊断为偏头痛,求治无效。体检无阳性体征,神经系统检查阴性,双侧眼压正常,眼底无异常改变,头颅 CT 平扫未见异常。伴有口唇麻木,口不渴,舌质淡、苔薄白,脉浮。给予川芎茶调散治疗,5 剂后头痛减轻,10 剂后头痛及伴随症状消失。继服 12 剂巩固疗效,随访 1 年未复发。

5 讨论

偏头痛是反复发作性头痛,以女性多见。本病病因复杂,至今尚未清楚,常反复发作,甚至经久不愈。属中医“头痛”、“头风”范畴。《素问·风论篇》有“脑风”、“首风”之名。《普济方·头痛附论》曰:“若人气血俱虚,风邪伤于阳经,入于脑中,则令人头痛也。又有手三阳之脉,受风寒伏留而不去者名厥头痛。”均把头痛之因责之于外来风邪。故笔者在临床上,以疏风止痛之川芎茶调散治疗,多奏良效。方中川芎可行血中之气,祛血中之风,上行头目,为治头痛之要药,善治少阳经头痛;羌活善治太阳经头痛;白芷善治阳明经头痛均为主药;细辛、荆芥、防风辛散上行,疏散上部风邪,以增强疏风止痛之效,均为辅药;甘草调和诸药,以清茶调下,均为佐使药。诸药合用,共奏疏风邪、止头痛之功。

(收稿日期:2005-12-23)

起生肌、止痛、消肿等功效。可使溃疡面营养状况得到改善,促进肉芽组织的生长,且能改善局部组织渗透压,减轻溃疡面水肿,减轻疼痛,既减少溃疡面渗出,又能有效保护溃疡面,避免细菌侵入,为褥疮创面创造了一个清洁、低菌、甚至无菌的良好环境。

参考文献

- [1]王守东,刘伯龄. 中医骨伤科[M]. 北京:人民卫生出版社,1996.221
- [2]易洪斌,周长林. 冰蚕生肌膏的临床应用——附 128 例报告[J]. 中华实用中西医杂志,1998,11(7):642
- [3]殷磊. 护理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,1998.128

(收稿日期:2005-11-29)