

五味消毒饮预防四肢手术后早期感染 40 例

★ 黄崇林¹ 陈久毅² (1. 贵阳中医学院 2006 级硕士研究生 贵阳 550002; 2. 贵阳中医学院第一附属医院 贵阳 550002)

摘要:目的:探讨五味消毒饮预防四肢手术后早期感染临床疗效。方法:80 例患者随机为两组,治疗组 40 例在应用抗生素的基础上加五味消毒饮,对照组 40 例给予常规术后应用抗生素。结果:治疗组仅切口缝合针眼处有轻微炎症和少许分泌物 1 例;对照组表浅切口有红、肿、热、痛 3 例,有脓性分泌物 1 例,切口缝合针眼处有轻微炎症和少许分泌物 2 例,从深部切口引流或穿刺抽到脓液 1 例。结论:五味消毒饮预防四肢手术后早期感染疗效确切。

关键词:感染;四肢;手术;五味消毒饮

中图分类号:R 658 **文献标识码:**B

四肢骨折是骨伤科常见病,手术后切口的感染也是最难处理的问题之一。早发现、早治疗是预防感染的关键。在 2008 年 3 月~2008 年 10 月期间,笔者用抗生素合五味消毒饮加预防四肢手术后早期手术切口感染 40 例,取得了满意效果,现报告如下:

1 临床资料

本组 80 例患者均为贵阳中医学院第一附属医院住院患者。其中男 49 例,女 31 例;年龄 16~80 岁,平均 45 岁;粉碎性骨折 48 例,非粉碎性骨折 32 例;开放性骨折 21 例,闭合性骨折 59 例;有伴随损伤 5 例,无伴随损伤 75 例;左上肢 10 例,右上肢 21 例,左下肢 22 例,右下肢 27 例。

2 治疗方法

所有病例均根据不同的骨折采用相应的内固定,术中严格的无菌技术及细致的手术操作。对于开放性骨折,术前检查时只做必要的止血包扎固定,不回纳外露的骨折端。术中在麻醉下用碘伏清洗,包括伤口及周缘皮肤,消毒毛刷刷洗伤口及皮肤三遍,伤口及暴露骨折端用无菌敷料轻轻拭洗,大量生理盐水冲洗;消毒铺巾,3% 双氧水冲洗,生理盐水冲洗;1:1 000 洗必泰浸泡 5~10 分钟,生理盐水冲洗。清创时不用止血带。皮肤切除至创缘渗血,切除污染或坏死的筋膜、脂肪、肌肉。再用 1:1 000 洗必泰浸泡 5~10 分钟,大量盐水冲洗,重新铺巾行相应的内固定。在手术前即开始治疗性应用头孢拉定、灭滴灵等抗菌药物,术中及术后继续应用 7 天,对于闭合性骨折,则预防性术后应用上述抗生素 5 天。

治疗组在上述处理的基础上加服五味消毒饮。药物组成:蒲公英 15 g,野菊花 15 g,紫花地丁 15 g,冬葵子 10 g,金银花 30 g,每日 1 剂,加水煎服。加减:明显肿胀者加泽兰、车前子(另包)、茯苓;肿痛者加防己、白芷;皮温高者加丹皮。上肢加桂枝 6 g,下肢加牛膝 12 g,连服 7 剂。

3 治疗结果

治疗组无一例发生表浅感染和深部感染的病例,仅 1 例切口缝合针眼处有轻微炎症和少许分泌物。而对照组发生表浅感染 4 例,深部感染 1 例。病原学检查:葡萄球菌 3 例,肠道杆菌科细菌 2 例。

4 讨论

人体受伤后,脉络破损,离经之血瘀积肌肉、腠理而成瘀血。加之有创口,则邪毒可从伤口侵入,引起邪毒感染。轻者伤口局部红、肿、热、痛,重者瘀血阻滞经脉造成局部气血不通畅,久之郁而化热,热胜肉腐,造成血肉腐败,蕴毒成脓。五味消毒饮出自清·吴谦《医宗金鉴》,是清热解毒的著名方剂,由金银花、紫花地丁、蒲公英、野菊花、天葵子组成,具有清热解毒、凉血消肿的功效,临床多用于治疗疔毒、痈疮疮疖等。方中紫花地丁味苦,性寒,凉血解毒;蒲公英味甘,性苦寒,清热解毒;二者伍用,善治一切化脓性炎症。金银花、连翘疏散风热,以其寒凉之性清泄血中热毒,芳香透达血分之邪。现代药理研究证实,本方可抑制绿脓杆菌生长,临床痰培养可使金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、肺炎双球菌受到明显抑制。手术后切口出现红、肿、热、痛的症状,正是五味消毒饮的适应症,故在术后常规加服五味消毒饮可明显减轻术后切口感染的发生率。在应用时应注意:(1)原方五味药皆以清热解毒为主,临证时可佐以行气活血之品,如川芎、赤芍,既能行气活血以清热解毒,又能防止苦寒药物过量以致寒凝不散而形成硬块。(2)金银花清热解毒而不伤正,用量宜大,至少 30 g。(3)根据病变部位灵活加减用药。如病在上肢、头面者,加桂枝、桑枝、桔梗;病在下肢者,加牛膝、黄柏;疼痛剧烈者,加制乳香、制没药;大便干结者,加大黄。(4)五味消毒饮不仅可用于阳证疮疡瘀热期,也可配合它法用于其成脓期及溃后期余毒未清。

(收稿日期:2008-09-06 责任编辑:周茂福)