

风止痒之法。

笔者自拟海蝉止咳汤,方中麦冬、知母、百合滋阴润肺;胖大海、蝉蜕、牛蒡子、川贝疏风清热,止咳利咽;桔梗开提肺气主升,杏仁苦泻肺气主降,一升一降,调和气机;百部温而不燥,润肺止咳,疗新久咳嗽,能清热

化痰平喘,亦善治喉痹;生甘草清热解毒,调和诸药。全方共奏滋阴润肺,清喉利咽,止咳化痰,疏风止痒之功效。是治疗喉源性咳嗽的有效方剂。

(收稿日期: 2001-04-21)

## 精制金黄油治疗疮疡 116 例临床观察

梁 伟

(天津中医学院第二附属医院 300150)

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B 文章编号: 1005-7145(2001) 03-0014-02

### 1 临床资料

本组病人 116 例,其中男性 65 例,女性 51 例;年龄 18~70 岁;患病部位上肢 22 例,下肢 34 例,颈部 28 例,胸部 8 例,背部 24 例;其中疮疡成脓期患者 69 例,疮疡溃疡期患者 47 例。随机分为两组,金黄油组 60 例,成脓期患者 36 例,溃疡期患者 24 例;碘伏组 56 例,成脓期患者 33 例,溃疡期患者 23 例。

### 2 疗效标准

治愈: 脓肿消失, 溃疡面愈合; 显效: 脓肿基本消失, 溃疡面大部分愈合; 有效: 脓肿减轻, 创面肉芽组织逐渐变为鲜红, 溃疡面缩小; 无效: 脓肿及溃疡无改变。

### 3 治疗方法

#### 3.1 处方及制备:

大黄 62.5 g, 黄柏 67.5 g, 姜黄 62.5 g, 白芷 62.5 g, 生南星 25 g, 陈皮 25 g, 苍术 25 g, 厚朴 g, 甘草 25 g,

天花粉 125 g, 蜂蜡 31.25 g, 香油 2 kg。

将油熬至 150 左右, 先放入生南星炸黄后再放入姜黄、花粉炸至深黄色, 放入群药炸至棕色, 过滤去渣, 将蜂蜡放入油中, 待溶化后过滤即得精制金黄油。

#### 3.2 治疗方法:

金黄油组 60 例, 均用金黄油纱条外敷, 使用前用双氧水、生理盐水清洗创面, 后将金黄油纱条敷在创面上, 并延到创面外缘 0.5~1 cm 正常皮肤上, 外盖无菌纱布, 每天换药 1 次。碘伏组 56 例, 用 0.5% 碘伏消毒液(军事医学科学院微流所研究监制, 三河制药厂生产。批号 980710) 外敷, 每天换药 1 次, 其它同上, 由以上两组病例进行比较和分析。

#### 3.3 治疗结果:(见表 1)

表 1 两组治疗结果比较表

组别	病名	例数	治愈例(%)	显效例(%)	有效例(%)	无效例(%)	总有效率(%)
金黄油组	疮疡成脓期	36	30(83.3%)	5(13.9%)	1(2.8%)	0	100%
	疮疡溃疡期	24	11(45.8%)	6(25%)	3(12.5%)	4(16.7%)	83.3(%)
碘伏组	疮疡成脓期	33	25(75.8%)	5(15.2%)	2(6.0%)	1(3.0%)	97%
	疮疡溃疡期	23	1(4.4%)	2(8.7%)	7(30.4%)	13(56.5%)	43.5%

结果显示, 金黄油组对疮疡成脓期的总有效率略高于碘伏组, 但无显著差异( $P > 0.05$ )。对于疮疡溃疡期的总有效率金黄油组明显高于碘伏组, 差异有显著

性( $P < 0.05$ )。

金黄油组最短 6 天, 最长 16 天, 平均 11 天; 碘伏组最短 7 天, 最长 19 天, 平均 13 天, 两组比较无显著

差异( $P > 0.05$ )。

### 3.5 不良反应:

碘伏组有 1 例外敷伤口周围产生红肿及皮疹, 用地塞米松注射液处理伤口后脱敏。金黄油组未见不良反应。

### 4 讨论

精制金黄油中的大黄、黄柏具有活血化瘀, 清热解毒的功效, 可促进血液循环, 清除腐败物质和毒素, 增加组织灌流量。白芷、厚朴、苍术、天花粉能消肿排脓, 有效抑制病菌的繁殖, 保护创面正常组织, 促进正常上皮及肉芽组织生长。生南星散结消肿, 是外用治疗疮疡肿毒的常用药。姜黄破血行气。通经止痛。诸药合用, 具有清热祛腐, 活血散瘀。消肿止痛, 敛疮生肌之功效,

故能有效改善疮面及周围组织的微循环, 增强局部组织的新陈代谢, 抑制细菌繁殖。同时中药中的生物活性成分对肉芽及上皮组织产生激活作用, 加速创面愈合, 促进肉芽及上皮组织生长。

碘伏为高效消毒剂, 固体碘伏含有效碘为 17.18%, 抗菌谱广, 对伤口、粘膜细菌均能杀灭, 外敷化脓性伤口的常规用量为 0.5% 碘伏灭菌液, 但其对皮肤溃疡疗效不显著, 碘过敏者也不能使用。通过临床观察, 精制金黄油对疮疡的成脓期的疗效明显高于碘伏消毒剂。

(收稿日期: 2001-03-21)

## 四磨健脾汤治疗腹部术后腹胀临床观察

臧 杰

(天津中医学院第二附属医院 300150)

中图分类号: R289.5 文献标识码: B 文章编号: 1005-7145(2001)03-0015-01

### 1 临床资料

我院自 1999 年 12 月 ~ 2000 年 6 月共施行开腹手术 60 例, 其中男性 36 例, 女性 24 例; 年龄最小者 14 岁, 最大者 62 岁, 平均年龄 48 岁; 其中阑尾切除术 12 例, 胆囊切除术 36 例, 胃切除术 12 例; 60 例随机分为治疗组 30 例。

### 2 治疗方法

治疗组: 四磨健脾汤(经验方) 方药: 木香 10 g, 枳壳 12 g, 乌药 15 g, 厚朴 15 g, 槟榔 10 g, 党参 10 g, 白术 10 g, 云苓 10 g, 砂仁 6 g, 陈皮 10 g, 半夏 10 g, 焦三仙各 10 g, 莱菔子 10 g, 甘草 10 g。水煎于术后第 1 天灌肠, 每日 3 次, 每次 50 ml。

对照组: 维生素 B<sub>1</sub> 50 mg, 双侧足三里封闭。

### 3 疗效分析

3.1 疗效标准: 显效: 腹胀及伴随症状消失, 胃纳正常。有效: 腹胀及伴随症状减轻。无效: 经治疗症状无改善。

3.2 治疗结果: (见表 1)

表 1 治疗后两组疗效比较

组别	显效	有效	无效	有效率%
治疗组	22	8	0	100%
对照组	8	16	6	80%
合计	30	24	6	90%

经统计学处理,  $X^2 = 6.67, P < 0.01$ , 两组间有显著差异。

### 4 体会

腹胀是术后常见症状, 总结临床引起腹胀的原因有几点: 1) 术前术后禁食损伤胃气。2) 术中麻醉药的应用及术后杜冷丁的使用使肠蠕动减弱。3) 术中腹腔的探查和清洗造成肠麻痹。4) 部分病人术后不能耐受疼痛而呻吟引起腹胀。5) 术后使用甲硝唑引起胃肠道副反应。6) 术后长期卧床不能下地活动使肠蠕动减弱。患者多表现为脘腹胀满、纳差、恶心呕吐、舌苔厚腻, 影响术后正常的排气纳食, 从而造成术后的腹胀。临床应用维生素 B<sub>1</sub> 穴位封闭可以减轻腹胀症状, 但四磨健脾汤通腑健脾, 改善脾运功能明显优于西药。手术后第 1 天灌肠加快了胃肠功能的恢复, 均可在 48 小时左右排气, 缩短了术后恢复时间。

(收稿日期: 2001-05-18)