

[8] Kirchhoff C, Habben I, Ivell R, et al. A major human epidermal-specific cDNA encodes a protein with sequence homology to extracellular proteinase inhibitors[J]. Biol Reprod, 1991, 45(2):350-357.

[9] Schummer M, Ng WV, Bumgarner RE, et al. Comparative hybridization of an array of 21500 ovarian cDNA for the discovery of genes over expressed in ovarian carcinomas

[J]. Gene, 1999, 228(2):375-385.

[10] Galgano MT, Hampton GM, Frierson HF Jr. Comprehensive analysis of HE4 expression in normal and malignant human tissues[J]. Mod Pathol, 2006, 19(6):847-853.

(收稿日期:2013-06-11 修回日期:2013-08-23)

• 临床研究 •

瑰及乳膏治疗压疮的疗效观察*

马 俐¹, 滕敬华¹, 程红霞¹, 王俊杰^{2△} (湖北医药学院附属太和医院:1. 消化内科;2. 中心手术室, 湖北十堰 442000)

【摘要】 目的 观察瑰及乳膏治疗 I、II 期压疮的临床疗效。**方法** 将 82 例入院时带入 I、II 期压疮的患者采用瑰及乳膏局部外敷。**结果** 瑰及乳膏治疗对 I 期压疮的有效率为 93.9%, 对浅 II 期压疮的有效率为 84.6%。**结论** 瑰及乳膏可用于治疗 I、II 期压疮。

【关键词】 瑰及乳膏; 压疮; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.01.031 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)01-0070-02

长期卧床患者由于体力极度虚弱或感觉运动功能丧失,加之护理不当,致使位于体表骨隆突和床褥之间的皮肤组织甚至肌肉,因持续受压,局部缺氧,血管栓塞,组织坏死腐脱而形成溃疡。目前,压疮对人体引起损害的病症,尚无特效疗法。压疮不仅增加患者的痛苦和经济负担,而且影响疾病的康复,国内外均将压疮的发生率作为评价护理质量的指标之一。因此,防治压疮,保障患者安全,是护理工作的一个重要环节。本院于 2011 年 10 月起采用自制中药瑰及乳膏治疗 I、II 期压疮患者,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 自 2011 年 10 月至 2013 年 2 月在本院内科住院的患者中选取患有压疮的患者(均为院外带入),按照压疮分期标准^[1]、纳入标准和排除标准筛选出 I~II 期压疮患者共 82 例,其中男 42 例,女 40 例;年龄 46~78 岁。I 期压疮 49 处,浅 II 期压疮 78 处;压疮发生部位:骶尾部 39 处、髌部 37 处、肩胛骨 14 处、四肢 15 处、外踝 9 处、足跟部 9 处,其他 4 处;面积 0.5~12 cm²;II 期压疮表面未见坏死组织。

1.2 药物配制

1.2.1 处方 油相:霍霍巴油 100 g,乳化硅油 200 g,甘油 120 g,氮酮 5 g;主药:当归提取液 20 g,白芨胶 30 g,碳酸二辛酯 10 g,香精 2.5 g;水相:十二烷基硫酸钠 2.5 g,羟苯乙酯 1 g,水 509 g,共制 1 000 g。

1.2.2 制备 称取油相物质,置水浴中加热融化,保温 80℃;称取水相物质,加 80~90℃热水适量,搅拌溶解,待水相完全溶解后缓缓加入油相,边加边搅拌,在 80~90℃温度条件下充分乳化(200 r/min, t=15 min),至温度降至 50℃左右时,缓缓加入主药,继续搅拌(150 r/min, t=10 min)至室温时呈均匀膏状,即得。

1.3 方法 对 I 期压疮采用瑰及乳膏外敷,以指腹局部环形按摩,手法宜轻柔,每天 3 次,每次 2 min。对浅 II 期压疮疮面先用生理盐水冲洗后,用瑰及乳膏均匀涂敷于受压皮肤表面约

1 mm 厚,涂敷范围超过受压面边缘 0.5 cm,外敷无菌纱布,胶布固定,每日 3 次。所有患者均避免疮面受压,并定时更换体位。入院时即开始用药,用药时间为 6~20 d。在治疗压疮的同时,根据患者的情况增加蛋白质的摄入以促进压疮的愈合。

1.4 效果观察 每天用药前对患者的皮肤及疮面进行评估、记录,并观察下列指标。I 期压疮:观察局部皮肤红肿热痛症状、压疮面积、有无水泡;II 期压疮:观察疮面大小、深度、色泽、表面有无结痂、渗出、脓腐,以及肉芽组织生长情况。

1.5 疗效评定 I 期压疮:显效为局部皮肤红肿热痛症状消失,压疮面积明显缩小或局部皮肤恢复正常;有效为局部皮肤红肿热痛症状消失或压疮面积较之前缩小;无效为局部皮肤红肿热痛症状无改善或向 II、III 期进展,压疮面积较之前无变化或扩大。II 期压疮:显效为疮面干燥无分泌物,溃疡明显缩小 75%,有肉芽组织生长良好;有效为疮面渗出物减少,疮面缩小 25%,肉芽组织正在生长;无效为疮面渗出物未减少,溃疡面无变化或扩大。

2 结果

2.1 瑰及乳膏治疗 I 期压疮的效果 见表 1。

表 1 瑰及乳膏治疗 I 期压疮的效果(n)

部位	n	显效	有效	无效	有效率(%)
骶尾部	15	8	6	1	93.3
髌部	14	8	5	1	92.8
肩胛骨	5	3	1	1	80.0
四肢	7	7	0	0	100.0
外踝	3	3	0	0	100.0
足跟	4	4	0	0	100.0
其他	1	1	0	0	100.0
合计	49	34	12	3	93.9

* 基金项目:湖北省教育厅基金支持项目(B20122418)。 △ 通讯作者, E-mail:15872751885@163.com。

2.2 瑰及乳膏治疗Ⅱ期压疮的效果 见表 2。

表 2 瑰及乳膏治疗Ⅱ期压疮的效果(n)

部位	n	显效	有效	无效	有效率(%)
骶尾部	24	12	7	5	79.2
髌部	23	10	10	3	86.9
肩胛骨	9	5	3	1	88.9
四肢	8	6	2	0	100.0
外踝	6	4	1	1	83.3
足跟	5	3	1	1	80.0
其他	3	1	1	1	66.7
合计	78	41	25	12	84.6

3 讨 论

3.1 瑰及乳膏治疗压疮的机制 压疮是临床最常见的并发症之一,以老年患者、长期卧床、生活自理能力低下或丧失以及营养不良者比较容易发生,发病部位以骶尾部、坐骨结节、肩胛骨、足外踝及足跟等受压及摩擦部位较为常见。本病一旦形成,不仅增加患者痛苦,病情加重时还会因严重感染而危及患者生命。瑰及乳膏采用防治压疮效果确切的药用成分,科学合理,经过前期的动物试验表明本制剂具有显著的活血化痰和祛腐生肌的功效,能显著促进皮肤愈合。瑰及乳膏制剂的主药白芨辛苦微寒而涩,可收敛止血、消肿止痒、祛腐生新。该制剂的组方将主药白芨、当归的功效,结合其他组分,如霍霍巴油、碳酸二辛脂和二甲基硅油的润肤、护肤和促进皮肤吸收等综合功效,具有活血、生肌、促进疮面愈合的作用^[2-4]。

3.2 湿润的环境有利于肉芽组织生长及上皮的再生 湿性疗法是 20 世纪 60 年代兴起的一种伤口处理新疗法。有大量文献报道其特点是微创小、痛苦少、促进愈合、减少瘢痕^[5]。瑰及乳膏为本院已研制出的新型制剂,不仅能够促进皮肤微循环,增强局部皮肤组织的抵抗力,还能增加皮肤厚度,防止皮肤水分丢失,且在皮肤表面形成了一个油润而又湿润的环境,加强

皮肤抵抗摩擦力和剪切力,促进表皮细胞的更新,改善受压部位的局部氧供^[6]。研究显示瑰及乳膏能够保持疮面湿润,有利于疮面肉芽组织生长和上皮移行,因而加速疮面愈合^[7]。本组Ⅱ期压疮的患者在用药 4~6 d 后,疮面肉芽组织生长迅速并且周围上皮组织向疮面中心生长,约 84.6% 的疮面在用药后 12~20 d 局部愈合,疮面新生皮肤的颜色较周围正常皮肤浅;另外 15% 的疮面由于其部位特殊(骶尾部、髌部),即使每 2 小时给患者翻 1 次身,仍然有受压的危险性,且个别病例由于病情加重,导致局部受压时间超过 2 h,甚至 8~24 h,使疮面渗出增多、面积增大,治疗效果不明显。

综上所述,瑰及乳膏具有消炎、止痛、生肌、加速疮面愈合的效果,且操作简便、价格低廉,可作为一种治疗压疮的纯中药制剂在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 陈淑英. 新编护理学[M]. 上海:上海医科大学出版社, 1997:215.
- [2] 常明泉,陈芳,王刚,等. 瑰及乳膏的制备与质量控制[J]. 中国药师,2010,24(4):400-402.
- [3] 梅正平,王俊杰,王刚,等. 瑰及乳膏祛腐生肌作用机理的实验研究[J]. 国际中医中药杂志,2010,32(4):301-302.
- [4] 梅正平,王俊杰,王刚,等. 瑰及乳膏中白及不同提取部位活血化痰作用的实验研究[J]. 中国医药导刊,2010,12(7):1207-1208.
- [5] 刘雪琴,孙素芬,王涵. 泡沫敷料治疗对Ⅱ期压疮的临床效果观察[J]. 护士进修杂志,2011,26(15):1406.
- [6] 刘红,付小悦. 压疮危险因素评估及预防研究进展[J]. 中国护理管理,2007,7(2):50-51.
- [7] 王刚,常明泉,梁耀文,等. 正交试验法优选瑰及乳膏的制备工艺[J]. 中国药师,2010,13(8):1135-1137.

(收稿日期:2013-06-19 修回日期:2013-08-22)

• 临床研究 •

卡马西平联合黄连上清丸在三叉神经痛患者中的疗效观察*

张思玲,廖加友(重庆市第七人民医院社区卫生服务中心,重庆 400054)

【摘要】 目的 探讨中药黄连上清丸配合使用卡马西平对于治疗原发性三叉神经痛的效果。**方法** 将 2011 年 3 月至 2013 年 3 月就诊的 40 例原发性三叉神经痛患者随机分为实验组和对照组,各 20 例;其中对照组采用卡马西平进行治疗,实验组在对照组的治疗方案上联合使用黄连上清丸,两组均治疗 30 d,比较两组患者的治疗效果。**结果** 通过 30 d 的治疗,实验组和对照组的总有效率分别为 90.0% 和 70.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 黄连上清丸配合卡马西平的治疗能够有效缓解原发性三叉神经痛的临床症状,值得临床应用。

【关键词】 三叉神经痛; 卡马西平; 黄连上清丸

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.01.032 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)01-0071-03

三叉神经痛是一种面部的三叉神经分布区疼痛,是神经性疼痛疾病中较为常见的一类^[1]。其特点是发作性的剧烈疼痛,虽然其发病率仅为 7/10 万,但由于该疼痛具有反复发作的性质,而且难以自愈,很大程度上影响患者的正常生活。从病因

上划分,可以分为原发性和继发性两类,后者是主要源于肿瘤、炎症、脱髓鞘性病变对三叉神经的累及^[2],但是原发性三叉神经痛由于病因不明治疗手段较为局限。本文以原发性三叉神经痛患者为研究对象,选取 2011 年 3 月至 2013 年 3 月就诊的

* 基金项目:四川省卫生厅基金课题资助项目(080139)。