

金黄膏治疗体表感染 105 例的临床观察

北京医学院第三附属医院 李 莹* 王 珉** 王国良**

我科门诊自 1983 年以来应用金黄膏配合切开引流治疗体表感染,收效良好,现报道如下。

一、观察对象

本组 105 例中,丹毒 20 例,甲沟炎 31 例,脓性指头炎 8 例,乳腺炎 7 例,蜂窝组织炎 12 例,淋巴腺炎 18 例,浅静脉炎 8 例,深静脉炎 1 例。所有患者按临床表现分为三期:早期,病损处红肿、浸润;中期,病损处红肿、浸润、中心部位开始形成脓肿;晚期,病损处以脓肿为主,组织有较大范围的坏死缺损,周围红肿浸润不甚明显。本组病例均系早、中期感染。主要观察患者开始消肿,完全消肿及白细胞下降的天数。

二、治疗方法

金黄膏由金黄散 250 克(过 80 目筛的细粉),凡士林基质 750 克,按软膏常规操作制成。无伤口患者将药膏敷于红肿处(约 5 毫米厚),纱布包扎,3 天更换;切开引流或自破的伤口,按外科常规放置引流物(盐水、呋喃西林或凡士林纱条),然后在伤口周围红肿浸润区敷药,用法同上。

三、治疗结果

1. 丹毒:20 例患者中除 8 例口服土霉素外,余均单纯使用金黄膏治疗。全部患者均为普通型丹毒,病损面积(按烧伤面积计算法)小于 1%者 4 例,平均 6 天治愈;1~5%者 14 例,平均 9.4 天治愈;6~15%者 2 例,平均 15 天治愈。20 例患者平均开始消肿天数为 3 天,完全消肿 9.3 天,白细胞下降 4.65 天。另设青霉素对照组 20 例(肌注或静滴,并用 25%硫酸镁溶液湿敷),均为普通型丹毒,病损面积分布与金黄膏组相似。其平均开始消肿、

完全消肿、白细胞下降天数分别为 3.8 天、9.85 天,4.05 天。两组对照,金黄膏组开始消肿天数少于青霉素组。

曾治一例青年女性患者,右下肢丹毒,病损范围自大腿中段至足背,占下肢周径 3/4,表皮真皮呈片状程度不等的充血伴散在出血斑块,外观似地图状,皮下组织水肿明显,在外院经青霉素、红霉素、庆大霉素、氨苄青霉素静脉点滴 2 周,效果不佳。予金黄膏外敷后,次日患者感觉口苦、口麻、面颈发热,3 日红肿大部消退,5 日痊愈。

2. 脓性指头炎和甲沟炎:39 例患者,凡属早期者用切开引流加敷金黄膏,中期者切开引流、拔甲加敷金黄膏,无一例应用抗菌素。早期患者 25 例,平均 6.7 天治愈;中期患者 14 例,平均 11.3 天治愈。另设常规治疗组 20 例作对照,早期 12 例,口服或肌注抗菌素,平均 10.6 天治愈;中期 8 例,切开引流或拔甲,加用抗菌素,平均 16 天治愈。

3. 蜂窝组织炎、乳腺炎、淋巴腺炎:37 例患者在未予抗菌素的条件下治愈,且未出现窦道及慢性溃疡,亦未见复发。

4. 胸腹壁浅静脉炎:对 8 例浅静脉炎患者,本药有止痛、缩短条索状块(但不能完全消除条索)的作用。

5. 髂股静脉血栓性静脉炎:1 例,病程 6 年,下肢粗肿,于小腿、足踝部敷本药 6 次,小腿周径缩小 1 厘米,已能下蹲。

四、小结

金黄膏采用软膏剂型,对皮肤的渗透性较强,故能透皮吸收,对体表感染患者具有较好的疗效。

* 外科; ** 药剂科