

清热通淋之品,加黄芪、何首乌、枸杞子、黄精以增益气养阴之效。纳呆者,酌减养阴之品,加砂仁、陈皮;眠差者,加酸枣仁。

病例:陈某某,男,83岁。因排尿困难伴无痛性血尿月余,于1998年9月4日就诊。B超示:膀胱三角区实性不规则、向突起之肿块,基底部宽,约1cm×1.5cm,诊为膀胱癌。尿液细胞脱落学检查为移行上皮癌。未行手术及放、化疗。患者诉排尿不利,时有血尿,或夹有小血块,近日加重,伴腰痛不适,乏力、纳差、眠可、大便略干,舌暗红、苔薄黄,脉虚数。并有冠心病史10余年。处方:党参15g,白术15g,茯苓12g,生地黄15g,麦冬20g,白芍25g,黄柏10g,败酱草15g,车前子15g,泽泻9g,半枝莲15g,白花蛇舌草30g,砂仁10g,甘草6g,水煎服,另三七粉3g冲服。12剂后,血尿消失,乏力、纳差等症好

转,遂用上方随症加减应用至1999年2月,除仍时有小便不利外,病情一直较稳定。

按:对失去手术及放、化疗机会的晚期膀胱癌患者,顾师认为正气亏虚为其根本,其中又以气阴两虚为主,气虚则气化失司而致小便不利,阴虚日久虚火内生,妄动血分而血溢尿中;头晕目眩、心悸气短等皆为气阴两虚之象。治疗当以益气养阴为大法,使气盛阴充热清而小便通利,诸症减轻。对于肿瘤及血液病患者,只要有虚弱之象,顾师必用黄芪,用后可使患者乏力明显减轻,体力增加,情绪好转,有利于疾病的恢复,最大量可用至60g,但有发热、出血、口舌生疮者应忌用。我们观察到,能坚持服用中药而数年不复发者并不鲜见,不能坚持服用者,在停药后半年至1年间多有复发,而且再复发者治疗效果不如复发前。

白及粉促进烧伤供皮区创面修复的临床观察

姬庆平¹ 冯德华¹ 刘芳¹ 周明德²

自1997年以来,我们在烧伤或整形患者供皮区取刃厚皮或中厚皮后采用中药白及粉止血,发现白及不仅止血效果显著,而且还具有促进创面修复作用。现报告如下。

1 临床资料

本组25例,其中男20例,女5例。年龄1~34岁。烧(烫)伤面积(总面积/Ⅲ度烧伤面积);85/46~10/5。供皮区取皮手术后用白及粉止血约46例次(其中头部10例次,其它部位36例次)。

2 治疗方法

白及磨成细粉,白及粉术前装瓶高压消毒备用。术中将白及粉撒在供皮创面上。止血后的创面上均覆盖一层凡士林或紫草油纱布(以下简称油纱布),再盖数层纱布加压包扎。对头胸腹等不易包扎部位,术者在外敷料上用双手压迫5分钟即可。一般术后8小时即可去掉供皮区外敷料,仅留内层油纱布,用烤灯烘烤至创面干燥结痂。并可通过术中及术后外敷料上的渗血多

少来判断。

3 结果

白及止血效果明显,用白及粉止血后,供皮区因受压或活动(常见背臀部)等原因分泌物较多而不易干燥结痂时,常影响创面愈合,可将内层油纱布连同其下白及及血痂混合物除去,供皮创面上重新撒白及粉,不用油纱布覆盖,直接用烤灯烘烤创面至干燥仍可无感染愈合。供皮创面出现部分干燥痂皮自然与创面分离,说明创面已基本痊愈。这时可用石蜡油浸润供皮区数次,全部痂皮可无损伤揭下。下腹部和关节部位由于活动造成干痂裂开出血,影响创面愈合,所以不适合用白及粉止血。供皮创面愈合结果:刃厚皮供皮创面中,头皮4~5天愈合,其它部位创面5~6天愈合。中厚皮供皮创面7~9天愈合。

4 讨论

供皮区应用白及粉止血,临床观察,其止血效果明显,出血量、渗血量较传统处理显著减少。白及有明显地促进皮肤上皮细胞和真皮组织的修复作用,即“生肌敛疮”作用,其作用机理有待进一步探讨。白及粉止血效果良好,促进供皮创面快速修复,增加了供皮次数和供皮数量,为抢救特大面积深度烧伤患者寻找出新的皮源途径,降低了医疗费用,值得开发研究。

1 新疆医学院第一附属医院,乌鲁木齐市新市区(830000)

2 新疆医学院第二附属医院

收稿日期:1998-09-07