

军术膏治疗创伤感染320例临床总结

山东文登市骨伤研究所
山东省文登市整骨医院

于德刚 张 彬 朱惠芳 解乐业

创伤感染的中医治疗是临床研究的重要课题之一。我们经过多年的临床实践,研究出中药军术膏,自1985年下半年以来,用其治疗各种创伤感染320例,取得了显著疗效,并与无菌术换药和生肌象皮膏进行了对照比较,现总结如下:

一、临床资料

1. 军术膏组情况:军术膏组320例(创面407处)均为住院病人,以局部有明显肿痛、溃瘍或窦道形成流脓为主要临床表现。感染创面侵及皮肤全层173例,创面达肌层或骨质外露116例,开放性骨折及肢体离断感染(已排除骨髓炎)31例。年龄3~65岁之间,其中20~40岁198例(61.9%)。感染时间最短3天,最长730天,平均69.1天。致伤原因有撞伤、轧伤、挤伤、砸伤、绞伤、锯伤、刺伤、炸伤、烧烫伤、截瘫并发褥疮等。病灶部位在小腿、足部、踝部、大腿、手部、前臂等处。感染面积最小 0.5×0.5 厘米²,最大 45×30 厘米²,平均138.63厘米²。军术膏组患者均曾用过两种以上抗菌素等治疗,疗效皆不显著,其中连续应用抗菌素(注射或冲洗)3~15天113例(35.3%),16~30天135例(42.2%),31~90天48例(15.0%),90天以上24例(7.5%)。

2. 西药组情况:随机选取西药组54例(69处创面),年龄3~60岁,其中20~40岁34例(63.0%)。感染时间平均为50.4天,感染面积 0.5×0.5 厘米²至 40×30 厘米²,平均121厘米²。各项情况与军术膏组基本一致。

3. 生肌象皮膏组情况 随机选取生肌象

皮膏组30例(48处创面),年龄3~68岁,其中20~40岁18例(60.0%)。感染时间平均为56.4天,感染面积 0.5×0.5 厘米²至 30×20 厘米²,平均125厘米²。各项情况与军术膏组基本一致。

二、治疗方法

1. 军术膏的配制及用法:军术膏由生大黄粉500克,生苍术500克,炉甘石500克,蜂蜡200~300克(根据气候温度而加减),香油5000克组成。

生大黄粉过120目筛备用。将香油放锅内熬炼1.5小时,待泡沫消失后加入苍术,熬至焦枯,捞出去渣,再徐徐加入炉甘石粉,用文火继续煎熬2小时左右,待无大泡沫时为止。另用铝锅将蜂蜡熬至无泡沫并开始冒青烟(失去水分子)时,将蜂蜡直接滤于油锅内,约10分钟左右将油锅取下,用8层以上纱布把药物滤于搪瓷容器内,待温度降至不烫手(约50℃左右)时,徐徐加入大黄粉并不断搅拌,使其均匀成膏。

将药膏涂在脱脂棉上,厚度约0.5厘米,直接敷在创面上,涂药面积比创面稍大一点儿。若脓液较多,每日换药一次;若脓液较少,隔日或隔二日换一次,直至创面愈合。换药前用脱脂棉或盐水棉球清洁创面,勿用碘酒、酒精等药品消毒。

军术膏组病例中有56例配合植皮,59例曾阶段加用抗菌素治疗,待症状控制后即停用,仍单独使用军术膏治疗。

2. 西药组的用药方法:静脉、肌肉或口服两种以上抗菌素,创面局部予常规无菌换药术治疗,用庆大霉素(或氯霉素)冲洗创面37

例,行植皮术 28 例。

3. 生肌象皮膏组治疗方法:生肌象皮膏从天津医院购入,换药方法与军术膏相同。有 8 例行部分植皮,11 例加用几种抗菌素治疗。全身症状控制后即停用抗菌素,仍单独使用生肌象皮膏治疗。

三、疗效观察

1. 疗效标准:患处肿痛消退,创面上皮新鲜,呈凹陷性愈合,且瘢痕坚实,三个月以上未复发者为治愈。上皮新鲜,除少数深部形成窦道、瘻管口外,创面基本愈合者为显效。创面未愈合或仍肿痛者为无效。

2. 结果与分析:附表示,军术膏对创伤感染有良好疗效,总有效率:军术膏组为 99.7%,生肌象皮膏组为 97.9%,西药组为 95.6%。痊愈率以军术膏组为最优。经统计学处理,军术膏组的疗效明显优于其他两组($P \leq 0.001$)。生肌象皮膏组的疗效略好于西药组,但无显著性差异($P > 0.05$)。

附表 三组治疗结果比较

组别	创面数	痊愈例(%)	显效例(%)	无效例(%)
军术膏组	407	401(98.5)	5(1.2)	1(0.3)
西药组	69	57(82.6)	9(13.0)	3(4.4)
生肌象皮膏组	48	42(87.5)	5(10.4)	1(2.1)

军术膏组疗程最短 8 天,最长 74 天,平均 31.5 天,其中疗程 10~30 天 158 处(38.8%)。西药组疗程最短 14 天,最长 114 天,平均 66.6 天,其中疗程 10~30 天 24 处(34.8%)。生肌象皮膏组疗程最短 11 天,最长 98 天,平均 38.5 天,其中疗程 10~30 天 23 处(47.9%)。军术膏组疗程明显比西药组缩短。

我们还从平均每日愈合面积进行了分析,军术膏组为 4.45 厘米²/日/创面,西药组仅为 1.6 厘米²/日/创面,愈合速度以军术膏组为优。

四、讨论

本组 320 例(创面 407 处)创伤感染患者的

临床观察表明,军术膏外敷治疗创伤感染疗效显著,其主药生大黄有活血化瘀之功,确有“推陈致新”“调血”“利关节”的作用;辅用生苍术燥湿、祛风、辟秽;炉甘石能吸收创面分泌液,并有防腐收敛、保护皮肤的作用。三药合用具有祛腐提脓,促进肉芽新生的功能。

军术膏组病例在用药前均用过两种以上抗菌素等西药治疗,疗效皆不显著,其中 200 例作过细菌培养和药敏试验,多为绿脓杆菌(34.1%)和金黄色葡萄球菌(27.5%),对常用抗菌素皆不敏感。军术膏之主药大黄其水浸液抑菌试验表明,对金黄色葡萄球菌等有明显的抑制作用,与文献报道相符⁽¹⁾。

军术膏不仅具有简单的抑菌作用,而且还能提高创面局部的免疫机能。临床上可以观察到,创面敷用军术膏后,脓液增多且质变粘稠,肉芽也随之新生,创面边缘变规整,界限清楚,创面呈现迅速愈合的现象。免疫实验结果表明,军术膏局部应用有诱导巨噬细胞增生和游出的作用。巨噬细胞是机体免疫系统中极重要的细胞之一,它不仅能直接消灭病原微生物,而且还能释放溶菌酶^(2,3),因而在感染中起重要作用。此外,巨噬细胞还能促进伤口血管的生长,加速胶原纤维沉积,并与纤维母细胞的增生有关。巨噬细胞是脓液的主要成分之一,脓液增多则是创面渗出增多的结果,渗出液不仅能稀释毒素,促进循环,而且还含有各种抗体、补体、纤维素及其他杀菌物质。因此脓液增多是机体对炎症的一种病理反应,是局部消炎重建组织的重要条件⁽⁴⁾。这一现象进一步证明了中医关于“拔毒生肌、煨脓长肉”之说的正确性。由于外敷军术膏后加强了这一过程,所以肉芽上皮生长活跃,创面修复快。临床应用军术膏时不宜用碘酒、酒精等化学药品消毒,因为化学药品虽能消灭部分致病菌,但对人体新生的肉芽组织及其他一些有益的成分也有杀伤和破坏作用。覆盖创面的皮肤主要是来自在药物促进下局部再生的皮肤。应用军术膏愈合后的疤痕比较细平、松软,挛缩程度轻,肤色近于正常,且具有较灵敏的感觉和一定的排汗

与分泌油脂的功能。

军术膏组 320 例在使用军术膏前后均作过血常规、血沉、嗜酸性粒细胞计数及肝肾功能检查,未发现军术膏对全身及局部有任何毒性和其他副作用,对肝、肾等重要脏器也未见有明显影响。用药局部虽微有充血,但对皮肤无致敏作用。动物各种吸收毒性实验和致敏实验结果与临床一致。

临床对于较深的创口或窦道,应先行手术扩创,务必保持引流通畅,待脓液减少至将尽时,外敷军术膏或将军术膏涂在纱布条上塞入创口或窦道,效果仍很好;对于很大而深达骨质或骨髓腔的创面,应用 0.5% 的大黄煎液,滤过装瓶,高压消毒,冲洗患处,每日 1~2 次,直至患处洁净后再外敷(或塞入)军术膏,隔日换一次;对于局部毒素已经扩散出现明显全身症状,白细胞总数 20000/毫米²以上,中性 90% 以上者,应选用足量有效抗菌素肌肉注射或静脉点滴控制症状,以免病情恶化,同时也减少对正气的耗伤。对于局部脓肿已成,疼痛拒按,且有明显波动感者,应及时手术切开,排脓引流,待脓液将尽时外敷或塞入军术膏,务使引流通畅;对于骨质外露长期不愈合,用咬骨钳咬除或用骨钻钻除部分骨质,直至活骨显露渗血,然后外敷军术膏,能促进上皮细胞迅速生长,覆盖骨质;若创面较大难以愈合者,先外敷军术膏,待肉芽新鲜,脓液减少且粘稠时,改用 10% 氯化钠外敷 1~2 次后,配合部

分 (1/2~1/3) 点状植皮,待植皮成活后继续外敷军术膏,对提高疗效,缩短疗程有重要作用。

三组的临床观察结果表明,军术膏组的疗效较传统西药组及常用的生肌象皮膏组明显提高,且疗程缩短,对感染创面愈合有良好作用。

为排除个体差异对药物的反应,我们曾观察身上同时有两处感染创面的 3 例患者,其两处创面的致伤因素、发病时间、创面大小、感染情况均各基本相同。两个创面分别使用两种换药方法,一个创面外敷军术膏,一个创面用西医常规换药法。结果显示:3 例患者用军术膏的创面分别于第 28、33、45 天愈合,疤痕较松软;用西医换药的两个创面则分别于第 53、43 天愈合,另一创面到第 53 天时仍未愈合,后改用军术膏而愈。

综上所述,军术膏对治疗创伤感染不仅疗效高,而且具有药味少,药源充足,价格低廉,制作简单,应用方便,无毒性及其他副作用等优点,可供同道们试用验证。

参 考 文 献

- (1) 王浴生主编. 中药药理及应用. 第一版. 北京人民卫生出版社, 1983: 67~76.
- (2) Borysenko M, et al. Functional histology. 1st ed. P 47, Little Brown, 1979.
- (3) Leon W, et al. Histology. 4th ed. P 146, McGraw-Hill, USA, 1977.
- (4) 中山医学院主编. 病理学(上). 第一版. 北京人民卫生出版社, 1978: 143.

· 中医药信息 ·

* 不久前在日内瓦世界卫生组织总部召开的国际针灸专家会议决定,国际针灸学术交流使用统一术语,穴位以汉语拼音命名。会议还决定,以中国提出的“十四经穴名”、“经外奇穴”、“头针”及“奇经八脉英译”标准化方案为基础,经络以英文命名,每条经络以阿拉伯数字编号,361 个古典穴位和 48 个经外穴位以及头皮穴,以汉语拼音命名。

* 上海长海医院经大量研究后发现,中药川芎至

少有 8 个新作用,包括改善软脑膜和外周的微循环,抗血小板聚集,抑制血栓素 A 和增加前列环素浓度,增加脑血流量;减轻脑水肿等。川芎对缺血性脑血管病、偏头痛有显著的预防作用,还可防治短暂性脑缺血,治疗突发性神经性耳聋、脑变性疾病和植皮后出现的血栓。

* 成都中医学院医史博物馆已正式成立。该馆为目前西南地区唯一的医药卫生专业性博物馆,它将以四川省和西南地区医学文物的收集研究作为重点,目前正向省内外广泛征集医药卫生文物资料。