

桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏治疗轻中度烧伤疗效分析

孙广富, 蒋云祥

辽宁省公安消防总队本溪市消防支队烧伤医院, 辽宁 本溪 117000

[摘要] 目的: 观察桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏治疗轻中度烧伤的效果。方法: 将 80 例轻中度烧伤患者随机分成对照组和观察组各 40 例, 对照组给予湿润烧伤膏治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用桃红四物汤加减方治疗。2 组均治疗 14 天。观察并记录 2 组患者的创面愈合时间、愈合效果, 并对治疗总效果进行分析比较。结果: 观察组愈合时间短于对照组, 观察组愈合良好率高于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察组治愈率 85.0%, 总有效率 95.0%, 对照组治愈率 60.0%, 总有效率 77.5%。2 组治愈率和总有效率比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 内服桃红四物汤加减方联合湿润烧伤膏外敷可以有效治疗轻中度烧伤, 具有创面愈合时间短、愈合效果好以及治疗有效率高优点。

[关键词] 轻中度烧伤; 桃红四物汤; 湿润烧伤膏

[中图分类号] R644 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0110-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.045

轻中度烧伤是临床工作中的常见病和多发病之一, 极难治愈, 患者容易发生创面复发、感染以及瘢痕等并发症^[1]。严重影响了患者正常的工作生活和学习。临床工作中主要通过药物内服和外敷进行治疗, 治疗的关键是防止创面扩大和感染, 防止伤口深入而造成瘢痕。湿润烧伤膏是常用的外敷用药, 虽具有一定的疗效, 但效果不甚理想。据报道, 湿润烧伤膏联合中药制剂可以显著提高治疗的有效率^[2], 然而相关报道比较少。本次研究, 笔者对轻中度烧伤患者采用桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏治疗, 并与单纯采用湿润烧伤膏外敷治疗的患者进行比较, 结果报道如下。

1 临床资料

选取 2011 年 1 月~2014 年 4 月入住本院的 80 例轻中度烧伤患者, 均符合我国 2005 年制定的轻中度烧伤标准, 烧伤面积不超过 50%, 无严重伤残, 年龄不超过 70 岁。排除并发严重泌尿系统疾病、并发严重精神性疾病、不配合治疗和观察的患者。采用随机数字表法将患者随机分成对照组和观察组各 40 例。对照组男 15 例, 女 25 例; 年龄 18~68 岁, 平均(36.4±5.1)岁; I 度烧伤 27 例, 浅 II 度烧伤 13

例; 烧伤原因包括: 热水烧伤 17 例, 热蒸汽烧伤 11 例, 火焰烧伤 9 例, 热金属烧伤 3 例。观察组男 17 例, 女 23 例; 年龄 17~69 岁, 平均(36.3±5.4)岁; I 度烧伤 29 例, 浅 II 度烧伤 11 例; 烧伤原因包括: 热水烧伤 18 例, 热蒸汽烧伤 12 例, 火焰烧伤 8 例, 热金属烧伤 2 例。2 组性别、年龄及病情情况比较, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予湿润烧伤膏治疗。患者入院后马上给予常规创面消毒、清创处理, 注射破伤风针剂, 待患者情况稳定后给予湿润烧伤膏(汕头市美宝制药有限公司)外敷。将适量湿润烧伤膏均匀涂抹在创面, 再用无菌纱布覆盖 2~3 层, 每天换药 1 次, 连续治疗 14 天。

2.2 观察组 在接受对照组治疗的基础上, 同时给予桃红四物汤加减治疗。桃红四物汤加减方如下: 熟地黄、当归各 15 g, 白芍、桃仁各 10 g, 川芎 8 g, 红花 6 g。如果创面有局部的红肿, 则加连翘、金银花各 10 g; 如果创面有大量分泌物, 则加玄参、白术各 10 g; 如疼痛感严重, 则加乳香、延胡索、没药各 10 g。上述药材备齐后温水煎服, 每天 1 剂,

[收稿日期] 2014-07-12

[作者简介] 孙广富 (1962-), 男, 副主任医师, 研究方向: 烧伤整形。

分早晚各服用 1 次,连续治疗 14 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并记录 2 组患者的创面愈合时间、愈合效果,并对治疗总效果进行分析比较。

3.2 统计学方法 应用 SPSS17.0 软件对数据进行统计分析。率的比较采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有显著性意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照 1999 年我国颁布的轻中度烧伤疗效标准。治愈:经过治疗,患者的全身创面及症状均消失,创面愈合良好;好转:经过治疗,患者的症状有所改善,创面尚未完全愈合;无效:经过治疗,患者的创面和其他症状无显著改善,发生严重感染。总有效率为治愈患者例数与好转患者例数的和占该组总例数的百分比。

4.2 2 组创面愈合时间以及愈合效果比较 见表 1。观察组愈合时间短于对照组,观察组愈合良好率高于对照组,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组创面愈合时间以及愈合效果比较

组别	n	愈合时间(d)	愈合良好[例(%)]
对照组	40	11.3±3.0	29(72.5)
观察组	40	9.8±2.7 ^①	38(95.0) ^①

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。观察组治愈率 85.0%,总有效率 95.0%,对照组治愈率 60.0%,总有效率 77.5%。2 组治愈率和总有效率比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)
对照组	40	24(60.0)	7(17.5)	9(22.5)	77.5
观察组	40	34(85.0) ^①	4(10.0)	2(5.0)	95.0 ^①

与对照组比较,① $P < 0.05$

5 讨论

烧伤是临床工作中的常见病和多发病,尤其轻中度烧伤,患者经常当作普通伤口治疗,极易发生感染、创面复发以及瘢痕的后遗症,严重影响了患者日常的工作、生活和学习,为其带来了巨大的经济和医疗负担^[3]。烧伤的治疗首先要对创面进行彻底的清洗,并适当使用抗生素防止患者发生感染,并采用适当的药物通过外敷或者内服促进创面恢复,防止创面

的扩大和感染,然后要对人体的各个功能系统进行调节,防止伤口深入和创面复发的发生^[4]。而后期的治疗主要通过外敷药物治疗,其中湿润烧伤膏是常用的外敷用药,主要有效成分为黄连、黄柏、黄芩、地龙以及罂粟壳,具有清热解毒、止痛、生肌的作用,可以促进创面和溃疡的愈合,具有一定的疗效,但疗效一直不理想。近年来,桃红四物汤受到了人们的重视,其来源于《医宗金鉴》,方中红花和桃仁具有活血化瘀的功效,当归、熟地黄具有滋阴补肝的效果,对于调理患者经络、滋养血气具有良好的效果。根据患者的实际情况还可以酌情添加连翘、金银花、玄参、白术、乳香、延胡索以及没药等,用药具有很强的灵活性。据报道,在桃红四物汤的基础上随症加减,对一些症状具有改善作用,且具有改善血液循环、益气健脾的作用,从而促进创面的愈合。邱伟等^[5]对桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏外敷治疗轻中度烧伤的临床疗效进行了研究,并与常规治疗组患者进行了对比,结果发现,桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏外敷治疗的有效率高达 94.7%。

本次研究,笔者对轻中度烧伤患者采用桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏治疗,并与单纯采用湿润烧伤膏外敷治疗的患者进行了比较,结果发现,观察组愈合时间显著短于对照组,观察组愈合良好率、治愈率和总有效率均显著高于对照组,与邱伟等^[5]的研究结果类似,但本研究观察组的总有效率为 95.0%,略低于邱伟等^[10]的研究结果。分析其中原因可能如下:从中医角度讲,烧伤是患者受到火毒的攻击,并侵袭了人体的组织和系统,外在表现为局部皮肤、经络受到了损伤,临床表现为血溢脉外,气机失畅,津液输布失常,笔者观察到患者出现局部红肿、发热,剧烈疼痛,湿润烧伤膏外敷可以缓解患者的红肿、发热症状,并缓解患者的疼痛,但不能从根本上对火毒进行清除,因此治疗效果有限。

综上所述,内服桃红四物汤加减方联合湿润烧伤膏外敷可以有效治疗轻中度烧伤,与单纯使用湿润烧伤膏治疗的对照组相比,具有愈合时间短、愈合效果好以及治疗有效率高优点,值得在临床工作中推广和应用。

[参考文献]

[1] 尹秋丽,王亚平,苏碧林.湿润烧伤膏对难愈性伤口营

养支持的影响[J]. 新中医, 2014, 46(3): 207- 209.

[2] 宋卓文, 邓定安, 李刚, 等. 湿润烧伤膏联合穴位注射黄芪注射液治疗难愈合伤口的临床观察[J]. 中国医学创新, 2011, 8(20): 56- 57.

[3] 雷兴旺, 李金博. 银锌霜在延迟入院轻中度烧伤患者创面中的应用体会[J]. 中华损伤与修复: 电子版, 2011, 6(6): 33- 35.

[4] 黎孔琼. 金因肽治疗小面积轻中度烧伤疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(7): 1800.

[5] 邱伟, 潘咏梅. 桃红四物汤加减联合湿润烧伤膏外敷治疗轻中度烧伤的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(35): 515- 516.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

湿润烫伤膏对手外伤皮肤缺损修复作用的临床观察

张静辉, 潘亚斌

宁海县中医医院, 浙江 宁海 315600

[摘要] 目的: 观察湿润烫伤膏对手外伤皮肤缺损修复的作用。方法: 将 100 例手外伤皮肤缺损患者随机分为观察组和对照组各 50 例, 观察组给予湿润烫伤膏治疗, 对照组采用几丁聚糖护创敷料治疗。疗程均为 14 天。观察肉芽长出时间以及肉芽平齐于皮面的时间, 并评价创面肉芽生长性质和肉芽生长覆盖创面的量。结果: 治疗后, 临床疗效总有效率观察组为 94.0%, 对照组为 76.0%, 观察组优于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的肉芽长出时间以及肉芽平齐于平面的时间均短于对照组, 肉芽性质评分和肉芽覆盖创面面积积分均低于对照组, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论: 湿润烫伤膏能使创面的肉芽组织生长迅速, 缩短愈合时间, 临床疗效显著, 值得临床使用。

[关键词] 手外伤; 皮肤缺损; 肉芽组织; 湿润烫伤膏

[中图分类号] R64 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0112-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.046

手外伤在一种常见的、多发的临床创伤疾病。手外伤会造成手部的皮肤缺损, 若在早期得到合适的治疗, 可使手的功能得到最大程度的保留^[1]。但手部软组织覆盖少, 血液循环差, 肌腱、骨骼外露, 愈合不好会直接影响手的功能恢复^[2]。更重要的是由于手部组织出现渗透纤维素和反应性的水肿, 吸收机化的过程会令关节的光滑肌纤维被纤维组织包裹起来, 使手部功能受到影响^[3]。目前西医治疗手外伤多采用皮瓣移植、皮肤替代物和负压创面治疗技术, 但治疗费用和技术要求较高。大量临床与实验研究显示中药对于创面愈合有正向的调节作用, 能促进创面肉芽组织的生长^[4]。本研究笔者观察了本院制剂湿润烫伤膏对手外伤患者创面修复的影响, 总结报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 ①皮肤的破裂方式自内向外; ②皮肤的裂口在 5 cm 以下, 皮缘出现挫伤; ③皮肤的裂口在 5 cm 以上, 皮缘已经失活; ④有全层的皮肤缺损、挫伤, 撕脱, 或者肌腱肌肉的损伤和软组织的缺损。

1.2 纳入标准 ①符合上述诊断标准; ②皮肤的缺损面积在 1~20 cm² 范围之内; ③取得患者知情同意。

1.3 排除标准 合并有糖尿病以及其他内分泌疾病者; 合并有创面感染以及全身感染的患者; 由于创面过大, 自身倾向进行创面手术者; 哺乳期、妊娠期或正准备妊娠的妇女。

[收稿日期] 2014-06-10

[基金项目] 宁海县科技项目 (编号: 2013B09)

[作者简介] 张静辉 (1981-), 女, 主管护师, 主要从事手足外科、显微外科临床护理工作。