

# 山莨菪碱用于创面换药 69 例报告

杜桂华 盛国荣

(江苏省南通市皮肤病防治所 南通 226006)

**摘要** 本文对 0.5% 山莨菪碱溶液用于创面换药愈合效果进行了验证, 结果表明, 0.5% 山莨菪碱溶液与对照组比较, 创面愈合时间大大缩短, 经 t 检验  $P < 0.01$ , 证明该溶液用于创面局部给药具有奏效快、效果好的特点, 值得推广使用。

**关键词** 山莨菪碱; 创面换药; 临床验证

近年来, 我们采用 0.5% 山莨菪碱溶液进行创面换药, 经 69 例患者的临床验证, 效果满意, 现将有关资料报告如下。

## 一、临床资料

本文选择病症、病程相似的换药病人 131 例, 分为 0.5% 山莨菪碱溶液换药组 (简称换药组) 69 例, 其中男 38 例, 女 31 例; 年龄

最大 72a, 最小 21a, 平均 42.5a; 病程最长 112d, 最短 7d, 平均 40.2d。对照组 62 例, 其中男 35 例, 女 27 例; 年龄最大 70a, 最小 19a, 平均 40.8a; 病程最长 105d, 最短 5d, 平均 38.9d。两组创面均分布在尾骶部、外踝、上下肢、手指、足跟及胸腹等部位, 其创面种类、创面大小及病程见表 1。

表 1 两组创面情况及病程比较

种类	换药组			对照组		
	例数	创面面积(cm <sup>2</sup> )	病程(d)	例数	创面面积(cm <sup>2</sup> )	病程(d)
褥疮	5	2×3~6×10	34~112	6	2×4~6×11	38~105
外伤	13	0.5×2~4×7	9~32	10	1×2~5×8	9~29
感染	35	1×3~10×13	18~45	30	2×2~8×12	15~40
烧伤	4	6×12~12×15	7~27	5	7×10~10×15	5~19
烫伤	12	2×3~6×9	12~22	11	4×5~8×9	10~24

## 二、敷料制备、换药方法与结果

(一) 敷料的制备 按无菌操作规程, 将每 ml 含 10mg 山莨菪碱注射液加生理盐水 2ml 配成 0.5% 山莨菪碱稀释液备用。配制量根据创面大小而定, 并根据创面大小取 8 层无菌纱布浸泡在此稀释液中, 溶液量要保证纱布全部浸湿, 制成山莨菪碱敷料备用。

(二) 换药方法 一般创面采用常规清创处理, 周围有坏死组织的创面用刮匙或剪刀清除坏死组织, 如有脓腔或窦道, 先用探针探明深度, 再用生理盐水反复冲洗, 并根据创面分泌物的情况进行必要的扩创及引流。创口清洗干净后, 对照组外用敏感抗生素软膏或

药粉, 然后覆盖 4 层纱布并以胶布固定, 换药 1 次/d。换药组外用敏感抗生素与山莨菪碱敷料隔日交叉换药, 同样覆盖 4 层纱布并以胶布固定。两组病例中, 对感染较重者, 辅以抗生素口服或注射。

(三) 结果 全部病例经不同时间换药后, 创面均愈合, 两组平均愈合时间见表 2。

## 三、小结与讨论

(一) 褥疮、感染、窦道等处, 因局部血液循环较差、营养不良、组织缺氧, 加之脓性分泌物较多, 使组织萎缩、细菌代谢产物等致血管痉挛, 山莨菪碱可解除毛细血管前括约肌的痉挛, 达到改善和疏通微循环的目的<sup>[1]</sup>。

表2 两组创面愈合时间比较

种类	换药组		对照组		P
	例数	愈合天数 ( $\bar{X} \pm s$ )	例数	愈合天数 ( $\bar{X} \pm s$ )	
褥疮	5	13.5 ± 9.40	6	33.4 ± 4.67	<0.01
外伤	13	5.0 ± 2.65	10	24.7 ± 3.65	<0.01
感染	35	8.1 ± 5.42	30	29.8 ± 7.42	<0.01
烧伤	4	7.5 ± 5.66	5	28.1 ± 3.13	<0.01
烫伤	12	6.0 ± 1.67	11	26.4 ± 2.94	<0.01

由于组织血流灌注量的增加,营养和缺氧环境改善,局部组织代谢恢复正常,促进了新生肉芽组织生长,加快创口愈合。

另外,山莨菪碱能抑制有强烈缩血管及引起血小板聚集作用的血栓素  $A_2$  的合成,也可达到改善微循环的目的,从而使各脏器的功能恢复,组织溶媒体释放减少<sup>[2]</sup>。组织损伤后,一种溶媒体酶(血清  $\beta$ -葡萄糖醛酸苷脂)活力增高,山莨菪碱能使血清溶媒体酶活力降低,也有利于创口愈合。

再者,山莨菪碱能拮抗微血管痉挛,抑制血小板促血栓素的合成,并进而抑制粒细胞和血小板的聚集,提高了细胞免疫及补体含

量,促进了网状内皮系统的吞噬作用<sup>[3]</sup>,达到增强自身抵抗力来消灭细菌、控制炎症的目的。

(二)从本组病例的验用情况看,由于选择了创面局部给药,起效快,疗效好。由表2可看出,山莨菪碱换药组换药天数(愈合时间)明显短于对照组(经  $t$  检验,  $P$  均 < 0.01)。治疗结果表明,山莨菪碱确有较强的解痉作用和促进免疫功能<sup>[4]</sup>。

(三)山莨菪碱药源丰富,价格低廉,且换药方法简单,可减轻病人负担和痛苦,为创面换药提供了一个新的有效方法,但须注意,外伤初期及恶性肿瘤不宜使用,以防增加创口出血及癌细胞的扩散。

#### 参考文献

- [1]中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国药典.1995年版.二部.临床用药须知.北京:化学工业出版社.1996:243
- [2]沈惟堂.山莨菪碱对内毒素休克犬血清  $\beta$ -葡萄糖醛苷酶活力的影响.中西医结合杂志,1985;5(9):561
- [3]修瑞娟.山莨菪碱抑制血栓素合成、抑制粒细胞聚集、抑制血小板聚集.中华医学杂志,1982;62(6):375
- [4]汪家俊.莨菪类药物的新用途.中级医刊,1985;12:39

## 复方氟康唑洗液的制备及应用

庄志铨

(第一军医大学南方医院药学部 广州 510515)

阴道炎是妇女常见的疾病,发病率较高,有害妇女健康,然而阴道炎种类也较繁多,以细菌性、滴虫性、念珠菌性阴道炎为多见。为此,我们研制了复方氟康唑洗液,用于临床治疗阴道炎取得了明显的疗效,且应用方便,现报道如下。

### 一、处方组成

氟康唑 3g、氧氟沙星 3g,甲硝唑 20g,甘油 200g,稀醋酸溶液适量,蒸馏水加至 1000ml。

### 二、制备方法

先取甲硝唑溶于适量的热蒸馏水中,加氟康唑搅拌溶解后,加入氧氟沙星搅拌使成混悬状,滴加稀醋酸溶液,边加边搅拌,使正好溶解,再加入甘油搅匀,过滤,自滤器上添加蒸馏水至全量,搅匀,即得。

### 三、刺激性实验

取本品洗液适量(约相当于人体重每 kg 用药剂量的 2~3 倍)充分吸附在棉条上,然后置入家兔阴道中于 12h、24h 检查家兔阴道