

莪术为姜科植物蓬莪术 *Curcuma Phaeoracaulis* Valetton 的根茎, 辛、苦、温, 具行气破血、消积止疼作用。近年来, 对它的研究颇多, 临床应用有很大发展^[1, 2]。笔者结合自己的运用经验介绍如下, 旨在与同行们一起使这一药物得以更快的推广。

1 抗癌

笔者用于子宫癌 8 例, 卵巢癌 5 例, 肝癌 3 例, 每天 15g, 加入其他抗癌药中共煎内服, 均取得明显的短期疗效。其中 1 例子宫癌手术后复发患者, 用笔者的处方半年后复查, 复发的癌瘤未再增大, 病人的体质大大增强。据资料介绍, 莪术的抗癌成分为 β - 榄香烯, 体外试验对肝癌细胞有较强的杀伤作用, 体内试验也呈明显的抗癌作用, 估计是抑制了癌细胞的 DNA 和 RNA 的合成。病人也可用莪术油葡萄糖注射液, 效果会更快。

2 抗菌、抗病毒

对于呼吸系统的炎症笔者也配以每天 15g 的莪术, 炎症消退较快。据资料介绍, 所含的莪术油能抑制金葡菌、 β - 溶血性链球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、霍乱杆菌的生长。莪术醇对呼吸道合胞病毒(RSV), 流感病毒 A₁ 型和流感病毒 A₃ 型有直接灭活作用。

3 抗溃疡

胃溃疡是由幽门弯曲杆菌引起, 在用有效抗菌药物的基础上, 另加 15g 莪术水煎服, 能加速溃疡的愈合。有实验证明: 水煎液灌大鼠胃,

对胃溃疡呈现非常明显的治疗作用。这为中医治疗本病提供了有效的思路。

4 促进微循环

高血压、脑血栓等心血管疾病均由微循环不畅引起, 莪术可用于这些病的治疗, 其有效成分为莪术酮。资料介绍, 用小鼠试验, 表明能促进微动脉血流, 阻止微动脉收缩, 明显促进微循环作用。

5 治疗其他疾患

有人也用于治疗婴幼儿秋季腹泻、泌尿系统结石、病毒性肺炎、脑炎、心肌炎、肠炎、腮腺炎等, 笔者现尚未涉及, 从理论上讲会行之有效的。

总之, 这些临床应用进展有待于我们去推广, 它的剂型也有待于我们去改进, 因为莪术油, 莪术醇不溶于水, 只有莪术酮溶于水, 显然只采用水煎的办法不妥, 故笔者采用了两条措施: 一是用饮用酒制成酊剂, 二是磨成细粉制成胶囊。另外需注意的是若久服莪术需配女贞子和黄芪, 以中和它的温性和破气功能, 这 3 种药配伍经笔者多年使用, 感到确为一保健良方。

参考文献

- 1 阴 健主编. 中药现代研究与临床应用. 北京: 学苑出版社, 1995. 302
- 2 王本祥主编. 现代中药药理学. 天津: 天津科学技术出版社, 1997. 907

(收稿: 1998- 09- 14)

烧伤速愈喷雾膜剂的制备及临床应用

武传奎 崇恩球 郑多辉 傅东平 王海明 魏立明(解放军第 12 医院 新疆疏勒 844200)

关键词 烧伤速愈喷雾剂; 京万红软膏; 临床疗效

烧烫伤是日常生活中一种常见的损伤, 我院在多年使用验方烧伤喷雾剂的基础上, 将原方改制成烧伤速愈喷雾膜剂, 并对 125 例烧烫伤病例进行疗效观察, 有效率为 92%。该制剂具有减轻疼痛, 减少创面渗出, 促进结痂形成, 促进创面愈合, 预防感染, 使用方便等特点, 现

介绍如下:

1 处方组成与配制

1.1 处方 虎杖、黄柏、黄连、地榆、血竭、细辛、白芷、榆树皮、冰片等。

1.2 制法 取虎杖、黄柏、黄连、地榆、血竭、细辛置密闭容器中, 加入 75% 乙醇浸泡 10d, 过

滤,加入冰片为 I 液;另取白芨、榆树皮洗净浸泡 2d,煮 2h,趁热过滤,放冷为 II 液。将 I 液缓慢加入到 II 液中,边加边搅,搅匀装瓶备用。

2 质量控制

- 2.1 外观性状 本品为深棕色的澄明溶液。
- 2.2 鉴别 照薄层色谱法检出虎杖、盐酸小檗碱。
- 2.3 检查 (1)乙醇量 应为 53~ 55(《中国药典》1995 版,一部附录 56 页);(2)相对密度 应为 0.854~ 0.856(《中国药典》1995 年版,一部附录 40 页);(3)成膜时间应在 2min 之内。
- 2.4 含量测定 含盐酸小檗碱计为 0.5mg/ml。

3 使用方法

将药物装入喷雾器内,每小时喷药 1 次,24h 后改为每 4h 喷药 1 次,直到脱痂。对污染严重的烧伤创面,应先用碘伏消毒清创,而后喷药。

4 疗效观察

4.1 疗效标准和结果 疗效标准:显效(成膜结痂快,无感染,疗程平均 7d,愈后无疤痕);有效(成膜结痂较快,无感染,疗程 10~ 14d,愈后随访 3mo 无明显疤痕);无效(成膜结痂较慢,有感染或改用其它疗法,疗效超过 15d,愈后有疤痕)。结果:采用烧伤速愈喷雾膜剂治疗小面积烧烫伤 125 例,烧烫伤程度浅 II 度 47 例,深 II 度 78 例,其中烧伤面积 10% 以下 90 例,超过 10% 35 例。总有效率 92%。结果见表 1。

4.2 对照疗效观察 选择浅 II 度烧伤面积在 10% 以下的小面积烧烫伤病例共 24 例(其中烧伤 20 例,烫伤 4 例),随机等分为实验组与对照组,实验组用烧伤速愈喷雾膜剂治疗,对照组用京万红软膏治疗,以是否有感染为对照指标。结果:实验组 12 例无 1 例感染;对照组有 6 例感染,感染率为 50%。两组有显著差异($P < 0.01$)。见表 2。

表 1 125 例烧烫伤病例分布及治疗结果

年龄(a)	病例数(例)		治疗结果(%)			总有效率(%)
	浅 II 度	深 II 度	显效	有效	无效	
0.5~ 4	6	14	15(75)	3(15) 4	2(10)	
5~ 14	13	24	30(81)		3(0.8)	
14~ 16	28	40	55(80.9)	(10.8) 8(11.8)	5(7.4)	
小计	47	78	100(80)	15(12)	10(8)	115(92)

表 2 试验组与对照组感染率比较

组别	n	未感染	感染数	感染率(%)
试验组	12	12	0	0
对照组	12	6	6	50

5 讨论

烧伤速愈喷雾膜剂为纯中药制剂,将它喷雾在烧烫伤创面上可快速形成半透明棕色药膜,因而能促进创面早期结痂,快速愈合,减少感染。虎杖对烧烫伤有收敛、促进上皮生长作用;地榆可减少创面渗出,对金黄色葡萄球菌及绿脓杆菌有抑制作用;黄连有清热解毒、消炎、消

肿止痛作用;白芨、榆树皮含有粘液质,有化瘀、止血、生肌、收敛成膜、抑制创面渗出、促进结痂形成的作用;血竭散瘀血,生新血肉,改善微循环;细辛有镇痛、局部麻醉等作用。以上药物配伍制成喷雾膜剂有清热解毒,收敛止血,抗渗出,消炎止痛,祛腐生肌,保护创面促进结痂形成,并构成一层保护膜,预防控制感染。用于浅 II 度、深 II 度烧伤,能达到痂下愈合,减轻疤痕形成的作用。

(收稿:1998-08-25)

•更正•

本刊第 2 期 67 页正文第 7 行“《药师》(Am-Pham)、《临床治疗学》(Clin-Ther)”应为“《美国药学杂志》(AJP)、《临床药理学与治疗学》(Clin Pharm Ther)”。特此更正。