

自拟清热利湿油纱条外治浅Ⅱ度烧伤创面疗效观察

穆真¹ 许鹏光^{1,2} 周鹏军^{1,2*} 高斯¹

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察自拟清热利湿油纱条外治浅Ⅱ度烧伤创面的临床疗效。方法 选取浅Ⅱ度烧伤患者40例, 随机分为治疗组和对照组, 治疗组22例以自拟清热利湿油纱条外用, 对照组18例以湿润烧伤膏纱条外用, 比较两组患者烧伤创面愈合情况。结果 治疗组有效率为86.4%, 对照组为55.6%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 自拟清热利湿油纱条外治浅Ⅱ度烧伤创面可减轻创面疼痛、防治创面感染, 疗效较好, 值得临床推广。

关键词: 清热利湿油纱条; 烧伤; 外治

中图分类号: R644 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2018)06-0066-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.06.022

烧伤是热力、电能、化学物质等直接作用于人体肌表而引起的一种局部或全身的急性损伤性疾病^[1]。中药制剂在烧伤的治疗中突显出优势, 其具有提高烧伤创面愈合效果、安全副作用小的特点。笔者采用自拟清热利湿油纱条外治浅Ⅱ度烧伤创面22例, 取得较好疗效, 现将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 选取2016年9月~2017年10月在本院皮肤科住院治疗的浅Ⅱ度烧伤患者40例, 男21例, 女19例, 年龄1岁2月~49岁。烧伤深度: 浅Ⅱ度, 烧伤面积2%~9%。烧伤部位: 面颈部5例, 躯干7例, 上肢13例, 下肢15例。治疗组22例, 男13例, 女9例, 年龄2岁~49岁, 烧伤面积2%~6%, 其中烧伤部位: 面颈部2例, 躯干5例, 上肢6例, 下肢9例。对照组18例, 男8例, 女10例, 年龄1岁2月~31岁, 烧伤面积3%~9%, 其中烧伤部位: 面颈部3例, 躯干2例, 上肢7例, 下肢6例。两组在性别、年龄、烧伤深度、烧伤面积、烧伤部位等方面比较无统计学差异($P > 0.05$), 具有可比性。纳入标准: 符合浅Ⅱ度烧伤诊断标准^[2]; 年龄1~50岁; 烧伤后48小时内开始治疗。排除标准: 创面面积大于9%, 伴有其他合并症的浅Ⅱ度烧伤创面; I度、深Ⅱ度及Ⅲ度烧伤创面; 年龄小于1岁或大于50岁者; 怀孕及产后哺乳女性; 有心、脑、肝、肾疾病及糖尿病、血液系统

疾病者; 既往外用中药制剂过敏者。

1.2 清热利湿油的制备 药物组成: 黄连、黄芩、知母和忍冬藤各18g, 黄柏、栀子、牡丹皮、土茯苓、苍术、苦参、地榆和五倍子各20g, 大黄、当归和连翘各30g。首先, 将诸药浸泡于1000mL的灭菌注射用水中30分钟, 再加入芝麻油1000mL, 然后文火加热, 边煎边搅拌, 直至水分完全蒸发, 之后将其置于常温下, 待温度降至约50℃时, 加入酒精冰片溶液30g充分搅拌均匀后, 冷却, 过筛, 去渣存油, 最后装瓶高压灭菌后密封备用。

1.3 治疗方法 治疗组: 对烧伤创面进行清创常规处理后, 取无菌纱布块, 用清热利湿油浸透, 以不滴油为度, 覆盖在烧伤创面上, 超出创面边缘, 采用包扎处理, 每日换药1次。对照组: 在清创后, 用美宝湿润烧伤膏(国药准字Z20000004)将无菌纱布块浸透, 覆盖在创面上, 进行包扎处理, 每日换药1次。两组均以1周为1个疗程, 治疗1个疗程。

1.4 疗效标准 观察创面愈合情况, 根据《中医病症诊断疗效标准》^[2]所制定的疗效标准。治愈: 创面无疼痛、无感染, 创面愈合。好转: 创面无感染, 疼痛减轻, 创面未完全愈合。未愈: 创面疼痛, 创面未愈合。

2 结果

两组疗效比较, 见表1。

* 通讯作者: 周鹏军(1973-), 男, 主治医师, 主要研究方向: 增生性疤痕及疤痕疙瘩的防治。E-mail: 564159813@qq.com