

后导站尿液2500ml, B超扫描检查前列腺6.2×5.6cm。留置导尿五天, 服通尿灵胶囊同时应用抗生素, 夜间留置导尿管脱落, 能自行排尿。继服通尿灵胶囊两个疗程, 症状完全消失。随访二年来未复发。

**例2:** 李× 64岁, 近三年来排尿困难, 两月来加重, 尿频每半小时一次, 排尿费力, 有时呈尿淋漓。会阴部、下腹部胀痛。门诊检查前列腺Ⅱ度肥大, 表面光滑, 中间沟消失, B超扫描检查前列腺5.6×4.8cm。服本药三个疗程, 排尿障碍明显改善, 继服本药两个疗程, 症状完全消失。随访一年半未复发。

### 讨论与体会

前列腺增生症属中医癃闭、“闭者小便不通, 癃者小便不利”。虽膀胱见症, 实肝与督脉三焦主病也。涉及肺脾肾三脏。此症治则繁多。我们根据病因病机采用破血化淤、软坚散结、渗湿通淋的治则, 自拟配方“通尿灵胶囊”。用甲珠、三棱、莪术、赤芍、红花、土虫以破血活血化淤; 甲珠、皂刺、夏枯草更增强软坚散消核之功效; 佐以萆薢、茯苓、牛夕、路路通以渗湿通淋。破血活血为主, 淤血消散则脉络通畅, 淤结软小、随之蕴结下焦, 温热解除而通淋。本药制做简单, 携带及服用方便, 疗效较显著, 未发现副作用。除有血淋者禁服外, 绝大多数前列腺增生症患者可门诊治疗服用此药。

## 防治褥疮液治疗褥疮51例

解放军150医院

吴健 杨爱梅

褥疮是长期卧床(尤其是截瘫、昏迷)病人常见的并发症, 一旦发生褥疮, 即给病人造成一定的痛苦, 又影响其它疾病的治疗。我院探索用中药研制一种预防、治疗褥疮的外用药物—防治褥疮液, 经几所医院用于近60名长期卧床的病人, 无一人发生褥疮; 对已发生褥疮的51名病人进行治疗, 获得了满意疗效, 治愈疗程短, 无不良反应。

### 处方与制备

**I号方:** 红花150g、二花90g、黄柏90g、当归90g, 加50%乙醇适量, 浸泡, 过滤, 收5000ml。

**II号方:** 红花500g、二花300g、黄柏150g、当归150g、大黄150g、乌梅150g、五倍子150g、诃子150g, 加50%乙醇适量, 浸泡, 过滤, 收5000ml。

**III号方:** 取II号方药液500ml+煨石膏粉50g, 振摇。

### 临床应用

用“I号”药液预防、治疗I期褥疮: 将浸有“I号”药液的消毒纱布覆盖在受压部位或已发生I期褥疮的红肿部位, 轻轻按摩1~2分钟, 每日2~3次。

用“II号”药液治疗II期褥疮: 用浸有“II号”药液的消毒纱布按外科常规换药, 一日一次。

用“III号”药液(用前振摇)治疗III期褥疮: 对深大褥疮用双氧水, 生理盐水冲去脓液并清创除去坏死组织后(大面积者分次清除), 用浸有“III号”药液的消毒纱布填塞、覆盖疮面, 外用大块纱布覆盖包扎, 每日换药一次。

### 临床疗效

治疗组: 患者51人, I期褥疮患者24人, 用药2~3( $\bar{X}$ 2.8,  $S \pm 0.4$ )天全部治愈率100%; II期褥疮患者12人, 用药6~20( $\bar{X}$ 10.1 $S \pm 2.8$ )天全部治愈, 治愈率

100%；Ⅲ期褥疮患者15人，用药18~28 ( $\bar{X}$ 23.5,  $S \pm 5.7$ ) 天，13人治愈，2人好转，治愈率86.67%，有效率100%。总治愈率96.08%，总有效率100%。

对照组：(用紫草油、氯霉素、氨苄青霉素、白糖等换药)患者42人，I期褥疮患者15人，用药4~10 ( $\bar{X}$ 7,  $S \pm 3.1$ ) 天治愈，治愈率100%；II期褥疮患者11人，用药14~48 ( $\bar{X}$ 24,  $S \pm 9.6$ ) 天，8人治愈，3人好转，治愈率72.73%，有效率100%；III期褥疮患者16人，用药93天，1人治愈，4人好转，11人无效，治愈率6.25%，有效率31.25%。总治愈率57.14%，总有效率73.81%。

两组治疗II期褥疮治愈率比较经卡方检验  $p < 0.05$ ；治疗III期褥疮治愈率比较  $p < 0.001$ ，有效率比较  $p < 0.001$ ；总治愈率比较  $p < 0.001$ ，总有效率比较  $p < 0.001$ ；两组治愈I期褥疮疗程时间比较经t检验  $p < 0.001$ ，治愈II期褥疮疗程时间比较  $p < 0.001$ 。

### 典型病例

1. 杨××，女，70岁，左侧小脑出血，于1988年5月26日入院。入院查体： $T 36.8^{\circ}C$ ， $P 80$ 次/分， $R 24$ 次/分， $BP 21.28/14.63$ kpa，神志模糊，嗜睡，双眼对称，双侧瞳孔等大，光反射存在，颈抵抗，心律不齐，心音强弱不等，肺及腹部检查正常，布氏症阳性，双膝腱反射活跃，CT检查左侧小脑出血。入院五天后骶尾部发生褥疮。曾用氨苄青霉素治疗效果不佳，褥疮发生30天后改用防治褥疮液Ⅲ号治疗。用药前褥疮

呈III期，面积 $10 \times 12$ cm<sup>2</sup>，疮面有大量黄色脓性分泌物而恶臭，疮面溃烂深约2cm，达筋膜；血常规检查： $WBC: 16000/mm^3$ ， $N: 80\%$ ， $L: 18\%$ ，疮面细菌培养阴性，组织检查为坏死组织。经用防治褥疮液Ⅲ号换药，每日一次，三天后疮面脓性分泌物明显减少，五天后肉芽组织开始生长，新生肉芽颗粒均匀，有新生血管形成，血常规检查： $WBC 7800/mm^3$ ， $N: 70\%$ ， $L: 30\%$ ，疮面细菌培养阴性。换药25天治愈。

### 讨论及小结

防治褥疮液是依据病因辩证施治筛选组方。针对褥疮的临床三个分期，制剂处方相应设计为I、II、III号方。处方全部由中药组成，方中红花有活血通经、祛瘀止痛功效；当归有补血活血功效；金银花、黄柏、大黄、诃子、乌梅、五倍子都有抗菌消炎作用；煅石膏具有很好的生肌功效；诃子、五倍子、乌梅具有很好的收敛作用以及黄柏的燥湿作用都有利于溃疡面的愈合。针对褥疮各期的病理过程，I号方注重活血化淤、消炎，II号方在I号方基础上加强消炎、收敛作用。III号方在II号方基础上加强生肌之功效。处方中各药混合使用，经临床观察，未见任何毒副及过敏反应。本品具有以下特点：1. 防治褥疮液疗效可靠，既可预防褥疮的形成(I号)，又能治疗已形成的褥疮，尤其对III期大深严重褥疮也具有很好的疗效。并且治愈疗程时间短，无任何不良反应。2. 处方中各药物来源丰富易得，价格较便宜。3. 制备简单。

### · 文摘 ·

## 异搏定和去甲异搏定在人乳中的转运

陈明捷 王玉杰译 张紫洞校

异搏定是一种钙通道阻滞剂，用于治疗高血压、心绞痛、心动过速、房颤及心律失常。其药理学已进行过详细的研究，但对异搏定在哺乳妇女乳汁中的转运报道甚少。今有一例有关这方面的报道，在稳态条件下，在一个哺乳妇女体中对异搏定及其代谢产物去甲异搏定的药理学进行了研究。

在乳养婴儿的同时，她口服异搏定(80mg<sup>3</sup>次/日)。用药四周后采集静脉血样和乳样，分析异搏定和去甲异搏定的含量。

通过分析证明，异搏定及去甲异搏定在乳汁中的平均稳态浓度分别是血浆浓度的60%和16%。母乳喂养的婴儿接受的剂量为母亲服用异搏定剂量的0.01%以下。在婴儿血浆中不能检测到异搏定和去甲异搏定(1mg/ml)。

作者认为：“从以上观察得出结论，服用异搏定的母亲可以用母乳喂养婴儿”。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》68(10):713, 1987(英文)]