

在本组60例病例中, 男性24例, 女性26例, 年龄5~60岁, 病程2~6个月, 最长的一名达5年之久。采用各种方法换药及理疗效果均不理想, 经用白糖加氯霉素注射液换药4~15次, 疗效显著, 有效率100%, 治愈率98%。

治疗方法

顽固性溃疡创面进行无菌处理后, 把0.5%的氯霉素注射液撒于无菌纱布上, 敷于患处, 再敷上一层白糖, 用无菌敷料包扎, 隔日换药。

慢性窦道经无菌消毒后, 注入白糖、氯霉素溶液, 用无菌敷料包扎, 隔日换药。

白糖、氯霉素液配制方法

将白糖溶于蒸馏水, 制成饱和糖溶液, 经高压灭菌, 每100ml加入0.5%的氯霉素注射液20ml即可使用。

体会

一、人体细胞最基本的生理功能是新陈代谢, 而糖在新陈代谢过程中是不可缺少的物质, 糖类是构成机体组织细胞的成分之一。当伤口感染时, 由于长时间炎性刺激,

肌肉组织对肌糖元的利用受到一定影响, 势必影响细胞的新陈代谢, 造成局部组织细胞营养不良, 创面愈合困难。用白糖换药, 可使糖直接被细胞吸收, 参加细胞的代谢, 提供一定的营养, 从而促进肉芽组织的生长, 加快伤口愈合。

二、白糖是高渗物质, 具有较强的收敛及吸水作用, 能迅速吸入创面表面的分泌物, 保持创面干燥、清洁、有利于肉芽组织生长。

三、氯霉素为快速抑菌剂, 对细菌蛋白质的合成有强大的抑制作用, 其抗菌谱广、抗菌力强, 对革兰氏阴性菌引起的感染疗效较强。外用可大量快速抑菌、杀菌, 促进伤口愈合。

四、白糖与氯霉素联合应用, 既可使细胞新陈代谢加快, 又可快速抗感染, 与其他治疗方法相对, 无痛苦、显效快、减轻病人的经济负担。

五、氯霉素应用中可引起粒细胞减少, 但本法换药现尚未发现这种不良反应。

健脑合剂的制备与临床应用

解放军第220医院 金孝奎

健脑合剂是一种调节大脑中枢神经兴奋与抑制过程平衡的复方水溶液制剂。二十多年来我院在临床中用于治疗轻度脑震荡以及因中枢神经机能失调而引起的头痛、失眠、神经衰弱等症, 效果良好, 深受患者欢迎, 现介绍如下:

处方:

溴化钠	30g
氯化钙	50g
苯甲酸钠咖啡因	1.0g
蒸馏水	加至 100ml

制法: 取苯甲酸钠咖啡因溶于适量蒸馏水中, 加入溴化钠、氯化钙溶解后, 滤过, 自过滤器上添加适量蒸馏水使成100ml, 搅匀即得。

用法: 一日三次, 每次10ml, 口服。

典型病例: 王×, 男, 56岁。头部被汽车撞伤, 临床诊断为脑震荡, 头痛、恶心、呕吐、失眠。服用本合剂一周, 精神恢复, 食欲增加, 头痛消失, 睡眠良好。

张××, 男, 24岁。头外伤, 头痛、头昏、时而恶心、呕吐、服药四天后, 上述症

状消失。

小结：1. 本品应避免与酸性药物配伍，以免析出咖啡因。

2. 可视病情调节用量，溴化钠及苯甲酸钠咖啡因的处方量也可做适当调整。

3. 肾功能不全或忌盐患者禁用。

治疗霉菌性肠炎的一种快速疗法

解放军230医院 时德仁 王丽娟 陈明捷 郑莉

自1986年2月至1988年5月，我们用2.5%的制霉菌素溶液保留灌肠治疗老年人肠道霉菌感染30例，结果表明此法疗效显著、疗程短、无不良反应，现报告如下。

临床资料：本组30例因长期用抗生素出现腹泻，便培养确诊为肠道霉菌感染，其中男性24例，女性6例，年龄59~80岁。

治疗方法与结果：0.9%的生理盐水100ml，加入制霉菌素2.5g混均，配成2.5%的制霉菌素盐水溶液，保留灌肠，每晚一次。二天便培养阴转率为60%；三天便培养阴转

率100%。

讨论：老年患者在长期应用抗生素后易并发肠道霉菌感染，虽然口服制霉菌素亦有疗效，但老年患者服药后易有恶心、呕吐等症。对于多疾患的老年人来说，服更多的药物大都不愿接受，加上疗程长，他们多不能坚持服药。而制霉菌素盐水溶液保留灌肠避免了胃肠道不良反应，它能够提高药物在肠道局部的浓度，灭菌力强。本疗法简便、易掌握、疗效高，实为治疗霉菌性肠炎的一种快速疗法。

“珍珠散”治疗局部烧（烫）伤

解放军230医院 顾丽利 陈明捷 杨金凤

1984年以来，我院用自制“珍珠散”治疗局部烧（烫）伤16例，收到良好疗效，特报告如下：

一、临床资料

16例病人中因化学烧伤3例，火焰烧伤10例，其他烫伤3例。面积最小为2%，最大为30%。2例深Ⅱ°，余者均为Ⅲ°。伤后入院时间最短1天，最长30天。

二、药物配方及治法

本配方主要有冰片、血竭、珍珠、朱砂、甘草等，制成粉剂。新鲜创面可直接涂撒于表面，污移或感染创面需用含抗菌素溶液冲洗

后再涂撒。涂撒时应注意：

1. 有水泡处先用注射器抽干，剪掉表面，再涂“珍珠散”。

2. 涂药时应厚薄均匀，轻轻涂撒，不可在创面上抹来抹去。

3. 涂后采取暴露疗法，经常检查创面干燥情况，迟迟不干燥处，可直接重复涂撒药。

三、疗效及典型病例介绍

涂药后创面逐渐干燥、结痂，痂脱掉后创面恢复为治愈，本组16例均治愈。创面干燥结痂时间最短2天，最长7天，平均为3.5