

六、小 结

洋地黄的不良反应该基本上依赖于血药浓度超过治疗有效范围(高达2 ng/ml)。中青年患者能够很好耐受的甾糖类药物剂量若用于老年患者便会导致高的血药浓度。虽然因素有几种但其中最重要的一种因素是老年患者的体重较轻。将洋地黄用药剂量与体重

调整得当,这一点是减少老年患者发生洋地黄中毒倾向的最好方法。

(参考文献9篇略)

[《药物和老年》(Drugs and Aging), Springer-Verlag, Berlin, 1986, P140~143, 1986) 英文]

红黄溶液在会阴感染性伤口的应用

解放军230医院 妇产科 张艳玲 冯温萍 李 华
药 局 段纯厚

会阴部伤口由于位于肛门附近,污染机会多,即使投予大剂量抗生素全身用药,疗效也不甚满意,而且副作用大。我科自86年以来应用红黄溶液对会阴部伤口进行外敷换药,收到了明显效果。

一、配方组成与制法

配方:大黄500g,红花500g,赤芍500g,丹皮500g。

制法:取上述四味药加水煎煮二次,第一次2小时,第二次1小时,合并煎液,滤过,滤液浓缩至糖浆状,加乙醇使含乙醇量为60%,搅匀,静置过夜。滤过,滤液回收乙醇,加注射用水使成为2000ml,灌封。每瓶100ml,100℃灭菌30分钟,即得。

二、用 法

患者会阴部伤口先用生理盐水或新洁尔灭溶液清洗干净,再用预先配制好的红黄溶液浸泡无菌纱布贴敷于创面处,伤口较深或有窦道形成时,先用盐水冲洗后,再用红黄溶液纱条填塞,表面伤口创面再敷盖红黄溶液纱布。每次~68小时,每日3~4次。治疗换药一周左右,伤口即可愈合。

三、典型病例

例1:金×,女,24岁,86年3月18日入院。因宫缩乏力,在侧切术、胎头吸引器助产下,分娩一女婴,产时出血约500ml,

血色素8g,产后给予青霉素抗炎治疗,5天拆线,伤口有1×1×0.5cm面积未愈合,并有窦道形成,伤口表面有脓苔复盖,恶臭。停用抗菌素,改用红黄溶液外敷换药。2天后创面新鲜,肉芽组织增生,7天后伤口愈合出院。

例2:苗××,女,23岁,于88年10月7日入院,因胎儿宫内窘迫,行侧切术,胎头吸引器助产,分娩1男婴。产后给予氨苄青霉素6.0g 1/日静滴。5天拆线,切口未愈。感染创面1.5×3cm、深1.5cm,脓性分泌物较多,伴臭味。改用红黄溶液外敷换药,3天后脓性分泌物减少,创面新鲜,12天后伤口愈合出院。

四、体 会

我们近几年来一直应用红黄溶液治愈感染性创口有特效,减轻了产妇的痛苦,缩短了住院时间,病人容易接受。实践证明,红黄溶液对多种球菌、链球菌及部分杆菌有不同程度的抑制作用,并且渗透性强,易吸收,其抗炎、消肿、去腐生肌作用疗效显著。红黄溶液配方简单,使用时操作简便易行,换药方便,病人可自行换药。适用于中小城市和农村医院病人的应用,减轻了患者负担,因而是一种值得推广的外科用药。