

肿痒一抹灵治疗急性软组织损伤及瘙痒性皮肤病 100 例疗效观察

任渝江 王冠清 姜洪贵

(解放军第 44 医院 贵阳 550009)

摘要 本文报道了肿痒一抹灵治疗急性软组织损伤及瘙痒性皮肤病疗效观察,并与正骨水和肤轻松软膏进行对照。结果显示:肿痒一抹灵治疗软组织损伤总有效率达 92%,优于正骨水,治疗瘙痒性皮肤病,疗效与肤轻松相当。未见皮肤刺激和过敏反应。

关键词 肿痒一抹灵;正骨水;肤轻松;疗效观察

肿痒一抹灵系由中药研制而成的外用酊剂。其毒理学,药效学研究笔者已作报道^[1,2],本品具有活血化瘀、消肿止痛、除湿止痒作用。为验证上述作用,按临床验证计划对 100 例急性软组织损伤及瘙痒性皮肤病进行疗效观察,分别设正骨水和肤轻松软膏为对照组,现小结如下:

一、一般资料

按照本品“临床验证计划”共验证 130 例。

(一)抗软组织损伤 65 例,本品治疗组 50 例,男 39 例,女 11 例,年龄 24~61a,平均 37a,正骨水组 15 例,均为男性,年龄 32~55a,平均 35a。

(二)抗瘙痒性皮肤病 65 例,本品治疗组 50 例,男 36 例,女 14 例,年龄 32~53a,平均 41a,肤轻松对照组 15 例,男 14 例,女 1 例,年龄 21~49a,平均 31a。

二、用法、用量与疗程

肿痒一抹灵治疗组,外用,将本品适量,涂抹于局部,以覆盖患处为度, tid, 急性软组织损伤组 3d 为 1 疗程,瘙痒性皮肤病组 5d 为 1 疗程。

对照组,急性软组织损伤以正骨水适量涂抹, tid, 瘙痒性皮肤病组以肤轻松软膏适量涂抹, tid, 疗程均与治疗组一致。

治疗期间停用止痛、止痒及其它能干扰观察的中西药物。

三、疗效判断

(一)急性软组织损伤疗效评定标准根据卫生部药政局颁发的《中医外科病症诊断疗效标准》制订了以下疗效判断标准:痊愈、显效、有效、无效 4 级。

1. 痊愈:用药 2d 内,疼痛及其它症状消失,肿胀消失,功能恢复正常。

2. 显效:用药 2d 内,疼痛及其它症状基本消失,肿胀明显消退,功能改善。

3. 有效:用药 2d 内,疼痛及其它症状有减轻,肿胀有减轻,功能未能恢复正常。

4. 无效:用药 2d 内,症状及体征与治疗前比较无改变,未达上述好转者或加重者。

(二)瘙痒性皮肤病疗效判断标准,也分痊愈、显效、有效、无效 4 级。

1. 痊愈:全部症状消失,皮损完全消失。

2. 显效:症状明显改善,用药后皮损 75% 以上消退。

3. 有效:症状部份改善,皮损消失占原有面积 50% 以下。

4. 无效:治疗前后症状及皮损无变化,未达上述标准者。

四、结果

表 1 肿痒一抹灵与正骨水治疗软组织损伤疗效比较

组别	治愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	6	24	16	4	92
对照组	1	4	6	4	73.3

治疗组,对照组治疗后结果比较,以统计

学 Ridit 方法处理, 肿痒一抹灵治疗组 Ridit 均值为 0.5, 而正骨水对照组 Ridit 值可信限在 0.4711328~0.2008674, 此可信限不包括治疗组 Ridit 均值(0.5)则 $p < 0.05$, 差别有显著意义。

表 2 肿痒一抹灵与肤轻松治疗瘙痒性皮肤病疗效比较

组别	治愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	4	25	17	4	92
对照组	2	10	3	0	100

同样, 治疗组, 对照组治疗后结果比较, 以统计学中 Ridit 方法处理, 肿痒一抹灵治疗组 Ridit 均值为 0.5, 而肤轻松组 Ridit 值可信限在 0.762163~0.48717, 此可信限已包括治疗组 Ridit 均值(0.5), 则 $p > 0.05$, 差别无显著意义。

安全性观察结果: 肿痒一抹灵治疗组在用药期间没有出现皮肤刺激, 潮红、皮疹等过敏反应及其它不适症状, 100 例中只有 2 例在皮肤抓痕周围用药后出现轻微的色素沉

着, 随访 1.5mo, 色素沉着自然消退。

五、讨论与结论

肿痒一抹灵酊剂是在我省布依族验方基础上经现代医学观点和方法加工而成, 已在民间沿用多年, 确有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛、除湿止痒作用, 本次临床验证结果进一步表明:

1. 肿痒一抹灵对软组织损伤有良好的治疗作用, 临床总有效率达 92%, 优于正骨水。

2. 肿痒一抹灵对瘙痒性皮肤病亦有良好的治疗作用, 临床总有效率达 92%, 其疗效与肤轻松相当。

3. 本品副作用轻微, 除个别患者有轻微色素沉着, 并在短期内能自然消退外, 未见其它过敏反应及皮肤刺激等不良反应。

参考文献

[1]任渝江, 等. 民间验方“肿痒一抹灵”的药效研究. 药学实践杂志, 1995;13(3):155
 [2]任渝江, 等. 军队药学杂志, 1996;2:32

黄体酮, 维生素 K₃ 治疗输尿管结石 32 例

郭德玉 李秀兰

(解放军第 148 医院 山东淄博 255300)

1992 年 1 月至 1995 年 12 月, 我们应用黄体酮与维生素 K₃ 交替使用治疗输尿管结石 32 例, 获得良好效果, 现将结果报告如下。

一、临床资料

(一)一般资料 患者均系各地医院确诊住我院综合科病人, 住院后常规照腹部平片和 B 超检查, 进一步明确结石的部位。32 例中男 26 例, 女 6 例, 男女比为 4.3:1, 年龄在 32~58a, 平均 41.25a, 病程 1~6mo 7 例, 7~12mo 16 例, 1a 以上 9 例。发病时间一般在 30min~48h。肉眼血尿 14 例, 镜下血尿 18 例, 尿频者 12 例, 尿急者 9 例; 中段 4 例, 下段 19 例; 结石大小: 10~50mm 者 16 例, 51

~60mm 者 10 例, 71~80mm 者 6 例, 本组病例中结石最小者 10mm, 最大者 82mm。

(二)治疗方法 第一天用维生素 K₃ 28mg 加入 10% 葡萄糖注射液 500ml 中, 静脉缓慢滴注, 每日一次, 滴完后让患者多饮水并辅以跳跃活动。第二天用黄体酮 20mg 肌肉注射, 每日 2 次, 同时用 10% 葡萄糖注射液 1000ml, 静脉滴注, 10% 葡萄糖注射液滴完后给 20% 甘露醇注射液 250ml 静脉加压滴注, 滴注结束并辅以跳跃活动。小便时注意有无结石排出, 无结石排出者继续用上述方法治疗。黄体酮与维生素 K₃ 交替使用, 2d 为 1 疗程。治疗 1 疗程要做 B 超检查 1