

# 再生Ⅲ号治疗创口不愈及骨外露

山东省青岛市立医院(266011)

杨利民 杨锦兰 李淑惠 刘远征 苏平 艾登斌 孙立高

我院自八十年代初开始,应用验方“再生Ⅲ号”治疗慢性创口不愈及骨外露,取得了满意的疗效。现小结治疗 31 例深部创伤经验如下:

## 临床资料

本组治疗的 31 例患者均为住院病人。其中男 25 例,女 6 例;最大年龄 74 岁,最小 8 岁。火器伤 6 例,撕脱伤 4 例,开放性骨折并感染 9 例,血栓闭塞性脉管炎并趾端坏疽 5 例,糖尿病并趾端坏疽 4 例,术后切口深部感染 3 例;手部 5 例,前臂 2 例,大腿 4 例,小腿 11 例,足趾 9 例;病程最短 3 天,最长 4 个月。

## 治疗方法

处方:乳香 6 没药 6 血竭 6 儿茶 12 当归 8 红花 12 川芎 10 双花 40 连翘 15 白芷 12 芒硝 30。2000ml 煎药液至 1500ml,过滤备用。

撕脱伤、开放性骨折并感染和术后切口深部感染的病变,是一期处理后的并发症。首先引流通畅和清除坏死组织,引流口不必过大,一般 1~2cm,以减少暴露肌腱、神经、重要血管和骨的机会。有时可分别开进液及引流口,早期用“再生Ⅲ号”或庆大霉素盐水、新霉素液等持续冲洗数日,以后改用“再生Ⅲ号”浸液纱布填充。如有大片坏死组织或死骨需清除。不易识别的失活组织,在以后生肌去腐中逐渐清除。换药时用干纱布揩拭创面或窦道,清创残留坏死组织,待生成新鲜肉芽组织后,视创面情况,延长换药时间,直至创面或窦道消灭。大面积皮肤缺损需植皮,有些部位需转移皮瓣或游离皮瓣覆盖创面,减少疤痕挛缩。

火器伤,多合并手部伤。本组火器伤为在外院或门诊处理不当的手部火器伤。因初期清创不彻底,有炎症感染,所以都进行了二期清创和去除异物,术中要珍惜保留还有生活力的组织,皮肤应尽量保留,争取用更多的皮肤覆盖裸露的肌腱、神经和骨骼,引流口尽量不要放置重要解剖结构附近。早期用“再生Ⅲ号”冲洗,后期

用“再生Ⅲ号”浸润纱布填塞,一旦炎症控制,创面新鲜,即行二期缝合或植皮术。对于手功能障碍,如肌腱缺如,粘连等,一般在伤口愈合后 3 周至 3 个月重建手部功能。

血栓闭塞性脉管炎或糖尿病并趾端坏疽、溃疡:当创面坏疽界线不清楚,可先用“再生Ⅲ号”浸洗,坏死组织与健康组织有明显分界,需切除,深度应在有血循环软组织内 0.5cm 以上,尽量不暴露骨及肌腱。用“再生Ⅲ号”浸液纱布覆盖,纱布必须保持湿敷(持续有药液)。每日换药,用干纱布擦揩创面,如创面较大,可做游离植皮。

## 治疗结果

本组 31 例病人经“再生Ⅲ号”治疗 10 天至 3 个月,除血栓闭塞性脉管炎或糖尿病并趾端坏疽有 3 例做高位截肢外,其余创面愈合。

## 讨论

“再生Ⅲ号”验方主要由腐尽生肌散(乳香 血竭 没药 儿茶)加清热解毒药(双花 连翘)和消肿排脓药(白芷 芒硝)组成。动物实验得出<sup>[1]</sup>,类似腐尽生肌散功效的“生肌膏”具有增加毛细血管通透性,是“假脓长肉”作用机制的重要方面。连翘子精油在鸡胚内和鸡胚外,对 10 株革兰氏阳性和阴性细菌均有较强的抗菌作用<sup>[2]</sup>,其中以对金葡萄菌作用最强。本验方中药性能功效和部分中药的实验研究,证明其具有消炎、退肿、去腐生肌,促进伤口愈合的作用。

## 参考文献

1. 李秀兰,等. 在创面愈合中毛细血管通透性的动态研究——“假脓长肉”作用机制研究之一. 中国骨伤 1994;2:5.
2. 马振亚,赵爱玲. 连翘子精油抗流感病毒等病原微生物作用的实验研究. 陕西新医药 1980;11:51.

(收稿:1994-11-28)