

无明显差异，而 2、3、4 周均有显著差异。

3. 病理切片结果：止血生肌膏组第 1、2 周以肉芽组织增生及中性白细胞浸润为主，同时伴有表皮组织增生。在 3、4 周以肉芽组织机化、纤维母细胞增多为主，表皮组织修复至愈合。烧伤宁组在 1、2 周亦出现止血生肌膏组的病理变化，但可见坏死组织的存在。3、4 周肉芽组织开始机化，但表皮修复程度不及止血生肌膏组，同时还伴有细胞的中性白细胞及淋巴细胞浸润。对照组在 1、2 周以炎症反应为主，同时伴有肉芽组织增生及表皮组织轻度增生，3、4 周表皮组织始有高度增生，同时伴有中性白细胞及淋巴细胞浸润。

4. 急性毒性试验：观察 72 小时，无死亡。

5. 急性皮肤过敏试验（斑贴试验）：本实验 24 小时、72 小时的观察，红斑和焦痂形成水肿的得分均为 0，说明对皮肤无过敏及刺激作用。

讨 论

止血生肌膏由血竭、血余炭、生石膏粉、当归、炉甘石粉、生地、龟板、珍珠粉诸药组成，该方配伍适当。生石膏粉，炉甘石粉有清解的作用、配当归具有镇痛的作用，血竭、血余炭、生地配伍当归为活血生血，龟板、珍珠粉生肌，故具有清热解毒、活血止血、生肌长皮之功效。

从本实验研究看止血生肌膏的作用有以下几个较显著的特点：

1. 应用膏剂覆盖整个创面，使膏剂如血栓堵住了

血管的破裂口，同时膏剂为油脂性基质，药物的吸收率较差，因此药物的释放大部分作用于局部，使起止血作用的药物较好发挥作用，进一步使局部血管收缩，促进血液凝固，而起止血作用，加上外敷药后纱布加压包扎，故止血生肌膏组止血作用较好。

2. 本实验的病理实验中看到止血生肌膏组第 1 周显著特征为间质中中性白细胞浸润较多，而中性白细胞具有吞噬后依赖细胞内氧基杀灭细菌，同时释放蛋白酶溶解失活组织，有利于防止伤口感染的作用。说明本膏剂作用之一是参与了创面愈合过程中早期局部炎症反应。

3. 通过对第 2、3 周的病理切片及肉眼观察，止血生肌膏在这期间的显著特点是肉芽组织增生明显伴表皮组织增生。创口内的肉芽组织一般认为由内皮细胞和成纤维细胞增殖形成。同时，从第 3、4 周病理及肉眼观察，上皮组织高度增生且完善，故认为该膏剂可使细胞增殖加速了创口愈合和上皮化的进程，使创面愈合完全。

4. 膏剂经急性毒性试验及急性皮肤过敏试验证实无毒性作用、无不良反应。

参考文献

1. 王维佳，等．止血生肌膏外敷治疗指（趾）端损伤（附 20 例报告）．中国中医骨伤科杂志 1990；5：27．

（收稿：1996—03—21）

线状刀闭式手术治疗弹响指 50 例

宁夏区灵武市中医院（751400） 朱 泽

我科 1994 年～1995 年中运用眼科线状刀闭式手术治疗弹响指 50 例，效果满意，报告如下。

临床资料 本组 50 例中男 18 例，女 32 人；年龄 8～58 岁；患指共 53 个，其中拇指 15 个，食指 20 个，中指 10 个，无名指 5 个，小指 3 个；本组患者中均为患病一年以上，经针灸、封闭治疗后无好转而来就诊者。

治疗方法 患者坐位，手掌向上，手置于桌面上。常规皮肤消毒准备，局部浸润麻醉。仔细按摩患处，明确弹响和肿胀部位，用刀尖探得增厚腱鞘的近侧缘，再将刀尖插入腱鞘的深侧，以后渐向上，向远侧挑割开狭窄的腱鞘。切断鞘状韧带时，有明显的横形纤维组织切断的感觉。令患者伸屈手指，如弹响症状完全消失，则

说明手术成功，如仍有弹响，表示挑割不彻底，应重复以上动作，至弹响症状消失为止。术后，压伤口片刻止血，再用敷料加压包扎。

经上述治疗 50 例 53 个患指全部一次性全愈。

体会 行线状刀闭式手术具有创伤小，切口不足 1cm，术后不用缝合，可有效防止一般手术因切口太大而发生手术感染。愈合快，术后 7 天左右即可进行日常生活活动。

手术时，定位一定要准确，深度要适宜，进刀时刀刃一定要直向上（掌面），切不可将刀刃斜或偏向一侧，以防伤及肌腱动脉或神经造成不良后果。

（收稿：1996—11—13）