

# 龙血竭紫草软膏在皮肤软组织扩张术后的运用研究

——附 38 例临床资料

褚国华 孙婷 杨庆燕 毕文倩 王庆海 姚金英

(河北省沧州中西医结合医院,河北沧州 061000)

**摘要** 目的:观察皮肤软组织扩张术后配合龙血竭紫草软膏治疗的临床疗效。方法:皮肤软组织扩张器二期手术后患者 76 例,随机分为治疗组和对照组,每组 38 例。术后治疗组给予龙血竭紫草软膏外用,对照组给予肝素钠软膏外用。术后 7、14d,分别从扩张皮瓣的颜色、张力、皮温和伤口愈合情况等几方面来综合判断并比较 2 组的治疗效果。结果:术后 7d,治疗组临床优秀率 50.0%,对照组优秀率 42.1%,组间比较无统计学差异( $P>0.05$ );术后 14d,治疗组临床优秀率 68.4%,对照组优秀率 42.1%,治疗组明显优于对照组( $P<0.05$ )。结论:龙血竭紫草软膏能较好地改善扩张后皮瓣血运,提高扩张术后皮瓣的存活率,有临床应用价值。

**关键词** 皮肤软组织扩张术 龙血竭紫草软膏 植物提取物 中药外用

中图分类号 R622.905 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)01-0039-02

目前,皮肤软组织扩张技术广泛应用于临床,已成为移植皮瓣的主要来源。虽然扩张皮瓣能带来额外的皮肤软组织,但其对扩张皮瓣局部的微循环也产生了影响,从而影响了扩张皮瓣局部的血运,导致皮瓣转移术后常发生部分坏死。近年来我们于皮肤软组织扩张术后给予患者龙血竭紫草软膏外用,发现其对于扩张后皮瓣颜色、张力、皮肤温度及伤口有较好的恢复作用,现将相关临床研究结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月至 2015 年 12 月河北省沧州中西医结合医院整形美容科扩张器二期手术后患者 76 例,按照就诊先后顺序编号,采用随机数字表进行随机化处理,将患者随机分为治疗组和对照组,每组 38 例。治疗组男 19 例,女 19 例;年龄 10~45 岁,平均年龄(14.59±7.08)岁;扩张区域

头面部 15 例,躯干部 15 例,四肢部 8 例。对照组男 21 例,女 17 例;年龄 11~40 岁,平均年龄(14.72±7.40)岁;扩张区域头面部 17 例,躯干部 10 例,四肢部 11 例。2 组患者性别、年龄、扩张区域等情况比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。所选病例均采用皮肤软组织扩张术治疗皮肤陈旧性瘢痕,患者无其他基础疾病。患者扩张器一期、二期手术均由褚国华医师团队完成。

1.2 纳入标准 年龄 10~45 周岁者;诊断为面颈部、躯体及四肢陈旧性瘢痕,行扩张器二期手术者。

1.3 排除标准 血常规、凝血机制异常者;合并心、肝、肺、肾、活动性结核等内科疾病者;妊娠或哺乳期妇女;过敏体质者;对多种药物过敏者。

## 2 治疗方法

2 组患者从扩张器二期术后当天开始用药,皆行常规的补液、抗感染等基础治疗。

- [2] 朱素优,张志强.育龄妇女生殖道支原体感染情况的研究[J].中国医药导报,2007,4(28):103.
- [3] 周晓莉,肖晓菲,阳盛华.盆炎降支颗粒剂联合阿奇霉素治疗女性生殖道解脲支原体感染脾虚湿蕴化热型 40 例[J].中国当代医药,2010,17(19):76.
- [4] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社;2002:244.
- [5] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:66.
- [6] 欧阳惠卿.中医妇科学[M].北京:人民卫生出版社;2002:132
- [7] 韩延华,于晨芳,韩延博.中西医结合治疗女性解脲支原体血

- 清抗体阳性 48 例[J].中国中西医结合杂志,2006,26(3):273.
- [8] 石慧,谢新.龙胆泻肝汤联合阿奇霉素阴道给药治疗女性生殖道解脲支原体感染[J].中西医结合研究,2012,4(1):1.
- [9] 李艳莎,张新.中西医结合治疗泌尿生殖道支原体感染的临床用药体会[J].中医临床研究,2012,4(12):11.

第一作者:谭同焕(1982—),女,医学硕士,主治医师,从事中西医结合诊治妇科疾病的研究。  
tantonghuan@163.com

收稿日期:2016-02-23

编辑:傅如海 岐 轩

**2.1 治疗组** 外用龙血竭紫草软膏。自制龙血竭紫草软膏为含 0.5%龙血竭、紫草 40%乙醇提取物的 PEG 乳化型软膏,由河北省沧州中西医结合医院药剂室制备。用法:将创面用 3%双氧水或生理盐水洗净,取药膏均匀涂抹在扩张皮瓣表面,无菌敷料包扎固定。用量:以覆盖全部扩张皮瓣并高出皮肤表面 0.2cm 为度。

**2.2 对照组** 外用肝素钠软膏(海普林,山东博士伦福瑞达制药有限公司,国药准字 H37023589),用法用量同治疗组。

### 3 疗效观察

**3.1 观察指标** 于术后 7、14d 观察 2 组患者扩张后皮瓣颜色、张力、皮肤温度,伤口恢复情况等,据此评价疗效。

**3.2 疗效判定标准** 优:术后皮瓣颜色红润,张力适中,皮肤温度正常,无伤口感染,一期愈合,无全身性不良反应;良:术后伤口周边少许红肿,皮肤温度稍高,伤口一期愈合,无明显不良反应;中:术后伤口周边出现少许水疱,伤口红肿,皮瓣少许坏死,经换药后一期愈合,无明显不良反应;差:术后移植皮瓣大部分坏死或全部坏死,手术失败。<sup>[1]</sup>

**3.3 统计学方法** 采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析,数据采用( $\bar{x} \pm s$ )进行统计描述,采用双侧检验,检验水准  $\alpha=0.05, P<0.05$  为差异有统计学意义。

**3.4 治疗结果** 2 组患者术后 7、14d 临床疗效见表 1、表 2。治疗 14d 后,龙血竭紫草软膏能明显提高术后皮瓣成活率。

表 1 治疗组与对照组患者术后 7d 临床疗效比较 例(%)

组别	例数	优	良	中	差
治疗组	38	19(50.0%) <sup>#</sup>	11(28.9%)	8(21.1%)	0(0)
对照组	38	16(42.1%)	10(26.3%)	11(29.0%)	1(2.6%)

注: # 与对照组比较,  $\chi^2=0.477, P=0.490$ 。

表 2 治疗组与对照组患者术后 14d 临床疗效比较 例(%)

组别	例数	优	良	中	差
治疗组	38	26(68.4%) <sup>#</sup>	9(23.7%)	3(7.9%)	0(0)
对照组	38	16(42.1%)	13(34.2%)	8(21.1%)	1(2.6%)

注: # 与对照组比较,  $\chi^2=5.322, P=0.021$ 。

### 4 讨论

目前,临床上多运用静脉滴注扩血管药物、针刺放血、高压氧等方法来提高扩张后皮瓣的存活率,但是对超过长宽比例的皮瓣,出现血运障碍仍是比较常见的问题。中医理论认为各种外部创伤均可致经脉受损、气机阻滞,从而导致血行不畅,局部肌肤恢复受阻,因此中医治疗外伤多重气血。气滞血瘀是外伤的病机核心,活血化瘀生新是其重要的治疗原则。扩张术后皮瓣出现坏死血运障碍,证属气滞血瘀,应予以活血化瘀治疗。

龙血竭始载于《唐本草》,又名麒麟竭,为剑叶龙血树树干产生的红色树脂,《本草纲目》称其性

温、平,味甘、咸,无毒,具有活血化瘀、消肿止痛、止血补血、敛疮生肌等功效,被称为“活血之圣药”,现在广泛应用于膏、丸、丹、散、片及喷雾剂等中成药产品中。胡春华等<sup>[2]</sup>临床应用龙血竭粉剂外敷治疗 II 度到 III 度褥疮患者 30 例,其有效治愈率达到 100%。陶鑫焱等<sup>[3]</sup>通过实验研究发现,龙血竭可降低绒毛组织中 NOS 的活性,导致 NO 合成减少,从而减弱 NO 舒张血管和对血小板聚集的抑制作用,减少出血。另有研究表明,龙血竭中的几种提取物均对血小板聚集有一定的抑制作用,其功效与阿司匹林相当<sup>[4]</sup>。紫草为紫草属紫草科植物紫草的干燥根,味甘性寒,归心、肝经,具有抗炎、止血、促进创面愈合、抑制表皮细胞过度增生等作用。《本草纲目》言其可“治斑疹、痘毒,活血凉血,利大肠”。紫草临床应用广泛,有研究发现,对皮肤局部循环障碍引起的慢性溃疡患者应用紫草生肌膏,所有患者均可在 10d 内有明显新生肉芽组织,炎症分泌物减少,溃疡面治疗最短 2 周,最长 42d,新鲜肉芽组织覆盖创面后结痂愈合,临床症状消失,证明紫草可有效促进局部微循环,活血化瘀<sup>[5]</sup>。另有实验研究表明,紫草对多种细菌表现出明显的抑制作用,同时可加强局部血液循环,促进组织上皮细胞生长<sup>[6]</sup>。龙血竭、紫草两药单独应用均具有活血化瘀、生肌之功效,我们将两药联合制成软膏外用,起到叠加效应,同时软膏剂型便于使用,值得推广应用。

本研究结果表明,龙血竭紫草软膏运用于皮肤软组织扩张术后,可以提高皮瓣成活率,术后连续使用 14d 疗效优于肝素钠软膏。但由于本研究临床指标采集较少,对龙血竭紫草软膏的治疗机理还有待于进一步深入研究。

### 参考文献

- [1] 黄承宇,孙绍裘,黄菁菁,等.游离皮瓣移植术后配合桃红四物汤治疗的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2014,14(8):64.
- [2] 胡春华,刘建芳.龙血竭外敷治疗褥疮 30 例观察[J].浙江中医杂志,2006,41(6):335.
- [3] 陶鑫焱,李小毛,樊再玉.龙血竭胶囊对早孕绒毛组织中一氧化氮合酶的影响[J].现代预防医学,2007,34(12):2222.
- [4] 张天宝,吕敬慈,雍克岚,等.广西龙血竭中几种化学成分对血小板聚集影响的初步研究[J].天然产物研究与开发,2008,20(4):695.
- [5] 陈彩霞,王凤轩.紫草生肌膏治疗慢性皮肤溃疡 40 例[J].中医外治杂志,2010,19(6):47.
- [6] 林岱,吕俊华,熊爱华.紫草膜剂对烫伤大鼠创面皮肤的治疗作用[J].中国药师,2012,15(11):1650.

第一作者:褚国华(1972—),男,医学硕士,副主任医师,整形美容外科研究方向。1013423326@qq.com

收稿日期:2016-06-21

编辑:吴宁