

红花液联合仙人掌外敷治疗胺碘酮致静脉炎的疗效观察

李冬梅, 姚少梅, 李金娣

(化州市人民医院, 广东化州, 525100)

[摘要] 目的 探讨红花液联合仙人掌外敷治疗胺碘酮致静脉炎的效果。方法 将 102 例因应用胺碘酮静脉输液致静脉炎患者分为对照组 50 例和观察组 52 例, 对照组采用 50 % 红花液热敷, 观察组采用红花液热敷后用仙人掌湿敷, 观察两组患者治疗效果。结果 观察组患者治疗总有效率为 92.3 %, 对照组为 72.0 %, 两组比较, $\chi^2=6.275, P<0.05$, 差异具有统计学意义。结论 采用红花液热敷后用仙人掌湿敷的方法治疗胺碘酮致静脉炎效果较好, 值得临床推广应用。

[关键词] 胺碘酮; 静脉炎; 红花; 仙人掌

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)05-0042-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.05.13

Effect of externally applied Honghua Liquid and catus on phlebitis induced by amiodaone

Li Dongmei, Yao Shaomei, Li Jindi// Modern Clinical Nursing, -2014, 13(5):42.

[Abstract] **Objective** To observe the effect of externally-applied Honghua liquid and catus on phlebitis induced by amiodaone. **Methods** One hundred and two patients with phlebitis induced by injection of amiodaone for the treatment of arrhythmia were randomly divided into control group ($n=50$) and treatment group ($n=52$) from January 2012 to December 2013. Patients in the control group were independently treated only by 50 % Honghua liquid, while the patients in the observation group were treated by hot dressing with Honghua liquid followed by wet dressing of catus. The curative effects in both groups were observed and compared. **Result** The total effective rate in the treatment group was significantly higher than that in the control group ($\chi^2=6.275, P<0.05$). **Conclusion** Hot dressing with Honghua liquid combined with wet dressing with catus is a simple and effective method to treat the phlebitis induced by injection of amiodaone.

[Key words] amiodaone; phlebitis; Honghua; catus

盐酸胺碘酮注射液(可达龙)是一种苯苊呋喃类衍化物,属于Ⅲ类广谱抗心律失常药物,具有多通道阻滞特性,广泛应用于多种心律失常的治疗,其 pH 值为 2.5~4.0,呈酸性^[1-2],对外周血管刺激性大,易损伤血管内皮细胞,引起注射部位血管、局部组织的无菌性炎症,因此持续给药易出现静脉炎。胺碘酮所致的静脉炎,严重者血管出现

条索状改变伴烧灼样疼痛,甚至出现血管周围皮肤结节状硬结、局部组织坏死,给患者带来巨大的痛苦,且影响治疗效果,也给护理工作带来不便。目前,发生静脉炎后常采用硫酸镁湿敷、云南白药外敷、喜疗妥软膏外涂、金黄散外敷、理疗等方法进行治疗^[3],但在临床应用中发现,患者自觉舒适感差,从而导致治疗依从性差,影响治疗效果。笔者自 2012 年 1 月~2013 年 10 月采用红花液热敷后用仙人掌湿敷方法治疗盐酸胺碘酮致静脉炎,

[收稿日期] 2014-02-15

[作者简介] 李冬梅(1974-),女,广东化州人,副主任护师,大专,主要从事临床护理工作。

~~~~~

出版社,2008:66-68.

- [6] Medical Outcome Trust. How to score the SF-36 health survey [M]. Boston: Medical Outcome Trust, 1994:2-21.
- [7] 鲍士利. 多学科康复团队对慢性阻塞性肺疾病缓解期患者的康复疗效观察[J]. 国际护理学杂志, 2011,

30(6):906-908.

- [8] 许燕莉, 罗美宜, 沈曼璇, 等. 协同护理模式对直肠癌永久性结肠造口患者生活质量的影响[J]. 全科护理, 2012, 10(7):1765-1766.

[本文编辑:郑志惠]

取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2012 年 1 月 ~ 2013 年 10 月因应用胺碘酮致静脉炎患者 102 例。纳入标准:采用胺碘酮静脉给药 3 d 以上,给药前穿刺点局部感觉正常,外观无红肿,血管弹性良好,无硬化;患者意识清楚。排除标准:因穿刺不当或者输液过程中因活动造成局部药液皮下外渗者。102 例患者中,男 46 例,女 56 例;年龄:45 ~ 90 岁,平均  $(60.2 \pm 7.2)$  岁;静脉炎分级<sup>[4]</sup>: I 级 29 例, II 级 35 例, III 级 38 例。根据不同治疗方法将 102 例患者分为对照组 50 例和观察组 52 例,两组一般资料比较,差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 将 20 g 红花加 800 mL 水煎制成红花液,待冷却到 50℃ 后予无菌纱布浸湿后轻拧干,保留充足的药液呈向心性热敷在静脉炎处的皮肤,热敷过程中抬高患肢。每日 2 次,每次 30 min,共 3 d。

1.2.2 观察组 红花液热敷后,取厚约 0.1 ~ 0.2 cm 加工成糊状的仙人掌,敷在静脉炎局部皮肤上,用无菌纱布包扎,每隔 2 ~ 3 h 更换 1 次,湿敷 24 h,或视仙人掌水份减少情况随时更换。共 3 d。

### 1.3 静脉炎分级标准

I 级:穿刺点疼痛、红和(或)肿,静脉无条索改变,未触及硬结; II 级:穿刺点疼痛、红和(或)肿,静脉条索状改变,未触及硬结; III 级:穿刺点疼痛、红和(或)肿,静脉条索状改变,可触及硬结<sup>[4]</sup>。

### 1.4 疗效评价标准

显效:局部皮肤红、肿、灼热、疼痛症状消失,硬结血管变软,弹性恢复,皮肤颜色恢复正常;有效:局部灼热、疼痛症状减轻,红、肿于用药后 1 ~ 3 d 减轻,硬结周围组织血管部分变软,血管弹性未完全恢复;无效:用药 3 d 炎症部分无变化<sup>[5]</sup>。总有效率 = 显效率 + 有效率。

### 1.5 统计学方法

数据采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计学分析,两组患者静脉炎治疗总有效率比较采用  $\chi^2$  检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

两组患者治疗效果比较见表 1。由表 1 可见,观察组患者治疗总有效率高于对照组,两组比较,  $\chi^2 = 6.275, P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。

表 1 两组患者治疗效果比较 (n)

| 组别       | n  | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%) |
|----------|----|----|----|----|----------|
| 观察组      | 52 | 38 | 10 | 4  | 92.3     |
| 对照组      | 50 | 27 | 9  | 14 | 72.0     |
| $\chi^2$ |    |    |    |    | 6.275    |
| P        |    |    |    |    | < 0.05   |

## 3 讨论

血液正常 pH 值为 7.35 ~ 7.45,超出此范围输入的药液无论过酸或者过碱,都可干扰血管内膜的正常代谢和机能,引起静脉炎。胺碘酮因其高效安全的抗心律失常作用而被临床广泛应用,而盐酸胺碘酮注射液的 pH 值偏酸,酸性溶液对外周血管刺激性大,易损伤血管内皮细胞,同时盐酸胺碘酮注射液的有效成分是胺碘酮,碘对血管的刺激性很大,当胺碘酮从外周静脉滴注时,常引起静脉血管、局部皮肤组织无菌性炎症反应<sup>[6]</sup>。静脉炎的病理变化特点为静脉壁的损伤,血流状态的改变及高凝状态等导致深部静脉血栓形成<sup>[7]</sup>。其临床表现为沿穿刺静脉走向出现红肿,有时伴疼痛,穿刺静脉部位呈红色条索状或树枝样改变,严重者可出现静脉无弹性伴压痛,甚至局部组织坏死,影响患者的休息与康复。胺碘酮静脉注射所致静脉炎的疼痛与普通静脉炎不同,其疼痛症状主要由于药物中的酸性物质对局部血管内皮刺激而产生的烧灼样疼痛<sup>[5]</sup>。传统治疗常用 50 % 硫酸镁或 33 % 硫酸镁湿敷,利用其高渗作用促进局部组织的炎症水肿消退而达到止痛的目的,但见效慢、疗效差<sup>[8]</sup>,且易导致皮肤干燥不适,患者舒适感差。另外还有一些药物如喜疗妥软膏、如意金黄散等均能有效治疗静脉炎,这些方法对于迅速减轻疼痛,效果都不甚理想<sup>[9]</sup>。目前新型敷料亦应用于静脉炎的治疗,如康惠尔透明贴、安普贴等,其作用机制为消除炎症、减轻疼痛、防止坏死等<sup>[10-11]</sup>,但因其价格昂贵,在基层医院的应用范围有限。用红花酒精热敷因酒精对皮肤具有刺激作用,严重者可致过敏,而使用红花

液热敷避免了酒精致敏的风险。红花性味辛、温,无毒,红花除具有活血通经、祛瘀止痛、利水消肿之功效外,还含有脂肪油(甘油酯类),对皮肤具有润燥的功效,容易被患者接受;另外热敷能促进患者局部血液循环,消炎、消肿<sup>[12]</sup>。红花液热敷后使用仙人掌外敷,可以降低局部温度,减少血管内皮细胞的代谢和局部酸性物质的吸收,从而迅速有效地缓解疼痛。仙人掌为石竹目仙人掌科植物,具有行气活血、祛湿退热、清热解毒、生肌等功效,用于治疗各种炎症、痛症和病毒感染等<sup>[13]</sup>。本研究结果显示,观察组患者治疗总有效率高于对照组,两组比较,  $\chi^2=6.275, P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结果表明,红花液联合仙人掌外敷治疗胺碘酮致静脉炎具有较好的效果。

#### 4 结论

研究表明,红花液联合仙人掌外敷治疗胺碘酮致静脉炎的疗效优于单用红花液热敷法。此方法治疗静脉炎不但效果明显,而且简便易行,患者容易接受,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 毛俊姬, 谢强, 王丽玉, 等. 不同护理方法对胺碘酮所致静脉炎的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2009, 15(23): 2329-2330.
- [2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典临床用药须

知[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 163.

- [3] 江莎, 金丽, 张玉萍. 盐酸胺碘酮引发静脉炎的护理研究进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(19): 46-48.
- [4] 张艳雯, 高小雁, 崔晶晶. 胺碘酮持续静脉泵入可达龙致静脉炎的观察[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(24): 2291-2292.
- [5] 钱桂云. 海带湿敷治疗胺碘酮致静脉炎[J]. 护理学杂志, 2010, 25(17): 16.
- [6] 顾海银. 胺碘酮致静脉炎原因分析及防护对策[J]. 中国临床护理, 2013, 5(2): 96-97.
- [7] 李葆华, 张进, 黄润州, 等. 溶液 pH 值对七叶皂苷钠所致静脉炎影响的临床研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(2): 113.
- [8] 邓小花. 硫酸镁粉加地塞米松外敷治疗静脉炎的疗效观察[J]. 现代临床护理, 2010, 9(6): 41-42.
- [9] 杨秀梅, 臧小彪, 尹安春. 冰敷联合依沙吖啶冷湿敷治疗盐酸胺碘酮注射液所致静脉炎效果观察[J]. 护理学报, 2012, 19(2): 66-67.
- [10] 刘伟, 吴焰, 包世敏. 康惠尔增强型透明贴预防胺碘酮所致静脉炎的对比研究[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(4): 3-5.
- [11] 翟爽, 李萍, 李安娜. 应用安普贴预防可达龙致静脉炎的效果观察[J]. 沈阳部队医药, 2011, 24(2): 127-128.
- [12] 肖雪芬, 林伟茹, 林晓婷. 红花酒精热湿敷对甘露醇静滴所致静脉炎的疗效观察及护理[J]. 现代临床护理, 2004, 3(3): 34-35.
- [13] 高爱华, 喻靖, 邵卫. 仙人掌外敷治疗甘露醇所致静脉炎临床观察[J]. 中国中医急症, 2013, 22(3): 478-479.

[本文编辑: 郑志惠]

~~~~~

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!