

多磺酸粘多糖乳膏联合重组人表皮生长因子凝胶治疗输液性4级静脉炎的疗效观察[△]

杨 华

(广西柳州医学高等专科学校第一附属医院, 柳州市 545002)

【摘要】 目的 探讨输液性4级静脉炎的有效治疗方法。**方法** 将62例输液性4级静脉炎的患者随机分为对照组和实验组,对照组予多磺酸粘多糖乳膏外涂患处治疗,实验组予多磺酸粘多糖乳膏联合重组人表皮生长因子凝胶外涂患处治疗。**结果** 实验组疗效优于对照组,治疗有效的平均时间也短于对照组,两组比较差异有统计学意义。**结论** 多磺酸粘多糖乳膏联合重组人表皮生长因子凝胶治疗4级静脉炎效果明显,值得在临床推广应用。

【关键词】 多磺酸粘多糖乳膏;重组人表皮生长因子凝胶;联合治疗;输液性4级静脉炎

【中图分类号】 R 543.6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-7768(2014)02-0184-02

输液性静脉炎是输液治疗中最常见的并发症之一,临床表现为沿静脉走向出现条索状,局部组织发红、肿胀、热及疼痛,甚至可出现畏寒、发热等全身症状^[1]。其中4级静脉炎最为严重,如未能及时处理,可致局部组织坏死,肢体功能障碍,导致病情恶化,增加病死率,因此,对4级静脉炎的处理应予以高度重视。自2012年1月以来,我院应用多磺酸粘多糖乳膏联合重组人表皮生长因子凝胶治疗输液性4级静脉炎,收到了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年1月至2014年1月,我院发生输液性4级静脉炎的住院患者共62例,将患者随机分为实验组和对照组,其中实验组32例,男15例,女17例,年龄18~70岁,中位年龄37岁;对照组30例,男12例,女18例,年龄18~68岁,中位年龄40岁。入组条件:①年龄18周岁以上;②具有听说能力;③同意参加本研究;④有能力签署知情书;⑤根据美国静脉输液护理学会制定静脉炎分级标准,诊断为输液性4级静脉炎:部位疼痛有发红和水肿,条索状物长度>2.54 cm,皮肤破溃,有脓液渗出。排除条件:①糖尿病患者;②患有脉管炎、皮肤病者;③不愿意配合者;④中途不愿参加研究者。两组患者病情、性别、年龄等方面无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 实验组 确诊为4级静脉炎后30 min内,于患处皮肤完整部位涂抹多磺酸粘多糖乳膏,皮肤破损处用碘伏消毒、生理盐水清洗后涂抹重组人表皮生长因子凝胶,次/6 h,72 h为一疗程。

1.2.2 对照组 确诊为4级静脉炎后30 min内,用多磺酸粘多糖乳膏外涂患处皮肤完整部位,皮肤破溃处用碘伏消毒,次/6 h,72 h为一疗程。

1.3 疗效判定^[2] 痊愈:疗程内局部疼痛、皮肤红肿等症状消失,局部无硬结及条索,创面结痂;显效:局部疼痛、皮肤红肿等症状消失,局部无硬结及条索,创面干燥缩小、未结痂;有效:局部疼痛、皮肤红肿等症状消失,条索状硬结变软,创面干燥、未结痂;无效:症状无明显变化或症状加重。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 采用SPSS 10.0统计软件进行统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料用秩和检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较 实验组治疗总有效率高于对照组,但两组比较差异无统计学意义,秩和检验结果提示,实验组疗效优于对照组($u=2.701, P=0.004$),见表1。

表1 两组患者静脉炎治疗效果比较 (n)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效(%)
实验组	32	23	5	3	1	31(96.88)
对照组	30	12	7	5	6	24(80.00)
χ^2 值						2.878
P值						0.090

2.2 两组患者静脉炎治疗有效平均时间比较 实验组治疗有效平均时间为(48±5.2)h,对照组为(65±4.3)h,两组比较差异具有统计学意义($t=13.977, P=0.000$)。

[△]基金项目:广西壮族自治区卫生厅计划科研项目(Z2013667)

3 讨论

静脉输液是临床治疗的主要方法之一,由于药物的渗透压、pH值、毒性以及机械刺激等综合因素的影响,对局部血管内膜造成刺激和损伤,引起局部血小板发生凝集,并释放一系列炎症介质如前列腺素、血栓素和白三烯等,使血管壁通透性增高,发生局部血管的白细胞浸润性炎症^[3]。临床上,静脉炎的发生率较高,据报道,静脉炎的发生率为30%~70%^[4]。根据美国静脉输液委员会(intravenousnursesociety,INS)2006版输液治疗护理标准,将静脉炎分为0~4级:0级:无症状;1级:输液部位发红伴有或者不伴有疼痛;2级:输液部位疼痛有发红和(或)水肿;3级:输液部位疼痛有发红和水肿,条索状物形成或触摸到索状静脉;4级:输液部位疼痛,有发红和水肿,条索状物长度>2.54cm,皮肤破溃,有脓液渗出^[5]。4级为最严重的静脉炎。

由于4级静脉炎局部除红肿热痛外,还出现皮肤的溃烂、渗出,故治疗时应考虑到既要缓解静脉炎所致的血管内皮细胞的炎症反应和继发的血栓性改变导致的红肿热痛症状,又要较好地促进破溃创面的愈合。

多磺酸粘多糖乳膏是由动物肝脏提取的又若干磺酸化的D-葡萄糖醛酸与N-乙酰·D-半乳糖胺组成的二糖单元连结而成,能抑制各种参与分解代谢的酶以及影响前列腺素和补体系统,促进间叶细胞的合成,恢复细胞间物质保持水分的能力,能有效控制炎症,改善局部血液循环,吸收渗液^[6],对静脉炎疗效较好,近年来,已广泛用于静脉炎的临床治疗。但是,由于多磺酸粘多糖乳膏不能直接涂抹于破损的皮肤和开放性伤口,治疗4级静脉炎时,只能在皮肤完整处涂抹,破损处常规用碘伏消毒,虽然局部的红、肿、热、痛有明显缓解,但破溃处的愈合效果欠理想。而重组人表皮生长因子凝胶主要成份为重组人表皮生长因子,可促进动物皮肤创面组织修复过程的DNA、RNA和羟脯氨酸的合成,加速创面肉芽组织的生成和上皮细胞的增殖,对组织细胞的修复起

重要作用,如将两种药物联合使用,既发挥了多磺酸粘多糖乳膏改善局部血液循环,吸收渗液的作用,又应用了重组人表皮生长因子凝胶对创面良好的修复功能,克服了磺酸粘多糖乳膏不能用于破损处的缺陷,两种药物联合应用,作用互补,能针对4级静脉炎主要病理改变进行治疗,提高治疗效果,缩短治愈时间。

本研究结果显示,实验组应用多磺酸粘多糖乳膏联合重组人表皮生长因子凝胶治疗静脉炎的疗效明显优于单独应用多磺酸粘多糖乳膏的对照组,治疗有效的平均时间也短于对照组,差异具有统计学意义。

综上所述,4级静脉炎为最严重的静脉炎,临床上需要联合治疗,才能有效地控制炎症,促进痊愈,提高治疗效果。多磺酸粘多糖乳膏与重组人表皮生长因子凝胶是临床的常用药物,取材方便,操作简单安全,两种药物分别涂抹患处的不同部位,不存在配伍禁忌问题,适宜在临床推广使用。

参 考 文 献

- [1] 侯秀芬,侯向军. 汽化药热疗治疗输液性静脉炎效果观察[J]. 护理研究,2011,25(1B):132.
- [2] 徐守宏. 多磺酸粘多糖治疗化疗相关性静脉炎的临床观察[J]. 医学理论与实践,2010,23(11):1357-1358.
- [3] 冯 莺,孔小敏,胡丽珍,等. 三黄软膏预防浅静脉留置针并发静脉炎60例临床观察[J]. 中国中医药科技,2005,12(4):255-257.
- [4] Cokmez A, GUts, Gene H, et al. Effect of transdermal glyceryl trinitrate and anti-inflammatory gel in infusion phlebitis [J]. ANZ J Surg, 2003, 73(10):794-796.
- [5] 谢 贞(整理). 美国2006版《输液治疗护理实践标准》摘登(一)[J]. 中华护理教育,2007,4(4):封2.
- [6] 曹 洁,谢培杰. 应用多磺酸粘多糖乳膏防治静脉炎的护理进展[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(8):988-990.

(收稿日期:2014-01-06 修回日期:2014-03-11)

(上接第134页)

- [25] Gat Y, Zukerman Z, Chakraborty J, et al. Varicocele, hypoxia and male infertility. Fluid mechanic analysis of the impaired testicular venous drainage system[J]. Hum Reprod, 2005, 20(9):2614-2619.
- [26] Hassun Filho PA, Cedenho AP, Lima SB, et al. Single nucleotide polymorphisms of the heat shock protein 90 gene in varicocele associated infertility [J]. Int Braz J Urol, 2005, 31(3):236-242.

- [27] Pasqualotto FF, Lucon AM, de Goes PM, et al. Semen profile, testicular volume, and hormonal levels in infertile patients with varicoceles compared with fertile men with and without varicoceles [J]. Fertil Steril, 2005, 83(1):74-77.
- [28] 许 苑,徐庆阳,杨本海,等. 精索静脉曲张程度对性激素和精液参数的影响 [J]. 生殖与避孕, 2007, 27(11):740-742.

(收稿日期:2014-01-04 修回日期:2014-03-18)