

伤科黄水纱治疗药物外渗性损伤的效果观察

林瑞琼, 岑宝英, 柯泽春, 杨慕坚, 李少芬
(佛山市中医院 注射中心, 广东 佛山 528000)

[摘要] 目的 探讨伤科黄水纱治疗药物外渗性损伤的疗效。方法 选择静脉输液中药物外渗病人120例, 随机分为治疗组和对照组各60例, 分别使用伤科黄水纱外敷和50%硫酸镁湿敷, 比较两种方法治疗药物渗出性损伤的疗效。结果 同一类药物渗出, 治疗组的疗效优于对照组, 有显著性差异($P<0.05$)。结论 伤科黄水纱治疗药物外渗性损伤疗效显著, 其消肿止痛作用快, 且无刺激性, 病人感觉舒适。

[关键词] 静脉输液; 药物外渗; 伤科黄水

[中图分类号] R242 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2005)12-0058-02

The effect of yellow-water gauze in the treatment of exosmosis-induced injuries

LIN Ruiqiong, CEN Baoying, KE Zechun, YANG Mujian, LI Shaofen
(Center of Injection, Foshan Hospital of TCM, Foshan 528000, China)

Abstract: **Objective** To probe into the curative effect of yellow-water gauze in the treatment of exosmosis-induced injuries. **Methods** One hundred and twenty patients undergoing venous transfusion were randomized into two groups: treatment group and control group. yellow-water gauze was applied in the former group and 50% magnesium sulfate in the latter group to treat exosmosis-induced injuries. The curative effects between the two groups were compared. **Results** For the exosmosis of the same medicine, the curative effect in the treatment group was better than those in the control group, with significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** yellow-water gauze is effective in treating exosmosis-induced injuries, due to its quickness in eliminating swelling and relieving pains, no stimulus and a comfort feeling.

Key words: venous transfusion; drug exosmosis; yellow-water gauze

静脉输液过程中, 由于穿刺部位不当、血管弹性、固定方法、护士经验、病人因素等, 常常引起药液外渗, 轻者导致局部酸麻、肿痛^[1], 引起静脉炎, 重者则引起皮下组织坏死和功能障碍^[2], 给病人带来很大的痛苦。对于药液外渗性损伤的处理, 传统的方法是采用50%硫酸镁湿敷, 由于硫酸镁溶液性质不稳定, 容易受外界环境影响^[3], 而且存在溶液易析出结晶而使纱布干燥、变硬的缺点^[4], 病人感觉不舒适, 而且部分病人疗效欠理想, 有必要寻找更好的药物^[5]。我院2002年1月-2005年3月对60例输液外渗病人采用伤科黄水纱外敷, 效果满意, 现报道如下。

1 临床资料

选择输液引起的药液外渗病人120例, 男63例, 女57例, 年龄25~60岁, 其中呼吸道感染80例, 腰椎间盘突出症20例, 乳腺癌20例。病人的营养状况均中等, 局部组织灌流情况良好。发生外渗的药物有来立信、甘露醇和甲氨喋呤。

2 方法

2.1 分组方法 采用就诊顺序的单双号将120例病人随机分为治疗组(伤科黄水纱外敷)60例和对

照组(50%硫酸镁湿敷)60例。两组中, 滴注来立信引起外渗各40例, 甘露醇各10例, 甲氨喋呤各10例。治疗组平均年龄40.8岁, 男32例, 女28例, 外渗局部组织损伤Ⅰ度31例, Ⅱ度19例, Ⅲ度10例; 对照组平均年龄40.2岁, 男31例, 女29例, 局部组织损伤Ⅰ度29例, Ⅱ度21例, Ⅲ度10例。两组病人一般情况经统计学检验, $P>0.05$, 具有可比性。

2.2 治疗方法 在注射过程中, 一旦发现注射局部有药物外渗, 立即拔针, 更换注射部位。外渗局部用药物外敷, 治疗组采用6层稍大于肿胀面积的伤科黄水纱外敷渗漏处, 上面覆盖一层纱棉, 再用胶布固定, 更换1次/12h, 评估局部用药情况, 直至肿胀、疼痛消失。对照组用50%硫酸镁冷湿敷, 方法相同。伤科黄水是我院的一种自制剂, 伤科黄水纱是将伤科黄水倒入治疗碗中, 放入消毒纱布浸湿而成。

2.3 评价指标 外渗局部组织的损伤程度分3度, Ⅰ度: 局部微红热、轻度胀痛; Ⅱ度: 红肿明显、肿胀、疼痛, 可触及动脉搏动; Ⅲ度: 局部皮色斑状青紫, 动脉搏动不明显^[6]。治疗效果分3级, 治愈: 24h内局部肿胀、疼痛、淤血均消失; 好转: 诸症减退50%以上; 未愈: 诸症减退不足50%^[7]。

2.4 统计学处理 运用SPSS 13.0统计软件包对数据进行处理, 等级资料采用Ridit检验。

3 结果

[收稿日期] 2005-10-17

[作者简介] 林瑞琼(1954-), 女, 广东佛山人, 1970年毕业于佛山职工医学院, 中专学历, 主管护师, 护士长。

两组治疗结果见表 1、表 2。

表 1 两组治疗效果比较(例)

组别	n	治愈	好转	未愈
治疗组	60	49	11	0
对照组	60	31	20	9

表 2 两种方法对不同药物渗出的疗效比较(例)

组别	n	来立信			甘露醇			甲氨喋呤		
		治愈	好转	未愈	治愈	好转	未愈	治愈	好转	未愈
治疗组	60	36	4	0	6	4	0	7	3	0
对照组	60	25	12	3	3	4	3	3	4	3
t		3.095			2.300			2.684		
P		0.0035			0.0442			0.0229		

从表 2 可以看出:同一类药物渗出,治疗组的疗效明显优于对照组,均有显著性差异($P<0.05$),Ridit 检验均以对照组为标准,使用来立信者,治疗组 Ridit 值=0.359,使用甘露醇者,Ridit 值=0.290,使用甲氨喋呤者,Ridit 值=0.255。

4 讨论

4.1 伤科黄水的药理作用 伤科黄水是我院著名中医的传世之方,由名老中医陈渭良开发创制,外用伤科黄水具有清热解毒、消肿止痛、活血化淤、祛腐生肌的作用,主要用于跌打损伤淤积肿痛,以及风毒内侵,红肿热痛。伤科黄水的药理作用有:(1)抗感染作用;(2)有抗炎作用;(3)具有促进局部组织增生的作用;(4)有一定的镇痛作用;(5)对实验性微循环障碍有较好的改善作用;(6)有体外抗菌作用;(7)有促进创面愈合的作用^[8]。

4.1.1 祖国医学认为,输液过程穿刺伤及局部络脉血行不畅,淤血阻滞,不通则痛;气血不畅,凝聚肌肤,津液输布受阻则肿胀;淤血内蕴,蕴久化热,则局部发热;络脉损伤,血溢肌肤或血热内蕴则局部发红,其病机在于血淤气滞^[9]。伤科黄水的功效适合本症,且其组方中的紫草、栀子具有凉血、活血、化淤、软坚散结之功,薄荷辛香走窜、行气活血^[10],药与证合,共奏活血行气、消肿止痛之效。故用此法治疗本症,取得满意疗效。

4.1.2 现代医学认为,药物外渗到血管外,直接刺激组织引起炎性介质释放,又因血管内壁受损通透性升高^[11],从而使局部组织发生急性炎症改变。伤科黄水对多种炎症介质有抑制作用,同时可降低血液黏稠度、浓度、聚集性和凝固性,改善微循环与组织缺氧,加快血肿吸收并有广谱的抗菌消炎作用,有利于组织修复,使局部消肿时间缩短^[12]。其组方中的紫草不仅有较强的抗炎作用,能降低细胞对刺激的反应性,而且能加速上皮生长,局部应用可促进创面愈合^[13]。外敷伤科黄水纱后,皮肤会有一种清凉的感

从表 1 可见,治疗组治疗效果优于对照组,以对照组为标准,治疗组 Ridit 值=0.336, $t=4.394$, $P<0.001$ 。

觉,病人感到舒适。伤科黄水纱湿敷操作简单,病人无局部或全身的不良反应,无刺激性,且感觉舒适,消肿止痛功效明显,值得临床推广使用。

4.2 护理 病人一旦出现输液药物渗漏,立即停止输液,抬高患肢,外渗局部给予伤科黄水纱外敷,注意观察敷药后的反应,如外敷部位皮肤出现红肿、瘙痒等过敏症状,停止使用并通知医生,遵医嘱给予皮康霜等抗过敏药膏外涂。外渗局部不得使用加压敷料,以免外渗药物扩散到组织而加重损伤^[10]。对于甘露醇外渗超过 24 h 者,除局部给予伤科黄水纱外敷外,还要叮嘱病人禁止在家自行热敷,若局部进行热敷,会使温度增高,代谢加快,耗氧增加,加速组织坏死^[12]。

[参 考 文 献]

- [1] 石冬菊. 静脉输液渗漏的治疗研究[J]. 辽宁中医学院学报, 2003,5(3):259.
- [2] 刘燕平,吕小芳,程晓鸣. 清热化痰膏治疗静脉输液渗漏的实验研究[J]. 实用护理杂志,2003,19(9):3.
- [3] 叶永青,黎彩银,马淑兰. 红花醇治疗药物外渗性损伤的疗效观察[J]. 中国医师杂志,2000(增刊):11.
- [4] 董叶丽. 甘油硫酸镁乳剂治疗外周静脉炎的临床观察[J]. 护理学杂志,2001,16(11):647.
- [5] 朱登平,洪 华,侯晓梅,等. 自制药液加冰敷预防诺维本所致局部反应的临床观察 [J]. 解放军护理杂志,2004,21(6):17.
- [6] 沈忆莉. 三黄汤治疗化疗药物外渗引起局部组织损伤的疗效观察与护理[J]. 现代中西医结合杂志,2003,12(10):1109.
- [7] 华亚芬. 中药外敷治疗输液引起的液体外渗 40 例临床观察[J]. 江苏中医药,2004,25(6):42.
- [8] 钟广玲,陈志维. 陈渭良骨伤科临证精要[M]. 北京:科学技术出版社,2002:126.
- [9] 张广清,叶苑琼,阮文乐. 中草药防治静脉炎的进展[J]. 护理学杂志,1999,14(3):190.
- [10] 徐志强,李逸群. 黄水纱治疗创伤性骨化肌炎[J]. 湖北中医杂志,2001,23(8):45.
- [11] 卢幻真. 静脉输液外渗的防治[J]. 现代护理,2001,7(2):51.
- [12] 吴征杰,李 焱,沈楚龙. 中西医结合治疗尺骨冠状突骨折疗效观察[J]. 中医正骨,2004,16(12):12.
- [13] 张秀英. 静脉输液渗漏性损伤的防治近况[J]. 中国实用护理杂志,2003,219(12):58.

[本文编辑:杨玩华 简若姗]