

中西医结合治疗儿童输液性浅静脉炎疗效观察

王林丽, 郑聪霞, 杨雁

丽水市妇幼保健院儿科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察采用50%硫酸镁溶液联合如意金黄散外敷治疗儿童输液性浅静脉炎的疗效。方法: 将90例发生输液性浅静脉炎的患儿, 随机为观察组和对照组各45例。对照组单纯以50%硫酸镁溶液外敷, 观察组予50%硫酸镁溶液与如意金黄散交替外敷。2组患儿均治疗1周。观察并比较2组患儿治疗后疼痛缓解和红肿消除的时间, 并评估临床疗效。结果: 联合组总有效率93.33%, 高于对照组的77.78%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。联合组疼痛缓解时间和红肿消除时间均短于对照组($P < 0.05$)。结论: 采用50%硫酸镁溶液联合如意金黄散外敷的中西医结合疗法治疗儿童输液性浅静脉炎的疗效较佳, 患儿局部红肿消退及疼痛缓解快。

[关键词] 输液性浅静脉炎; 儿童; 中西医结合疗法; 50%硫酸镁溶液; 如意金黄散

[中图分类号] R543.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 05-0193-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.05.074

输液性浅静脉炎是经外周静脉输注药物后出现的一种最常见的并发症, 以局部皮肤红肿、热痛等为主要表现^[1-2], 这不但增加了患儿的痛苦, 而且影响了治疗的顺利进行。以往临床常采用硫酸镁局部湿敷治疗, 但疗效欠理想, 近年来研究发现中西医结合治疗儿童输液性浅静脉炎具有较大的优势^[3-4]。本研究探讨了50%硫酸镁联合如意金黄散外敷治疗儿童输液性浅静脉炎的疗效, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2013年8月—2015年12月在本院儿科门诊治疗, 并经外周静脉输注药物发生输液性浅静脉炎的患儿, 共90例。采用随机数字表法将患儿分为观察组和对照组各45例。观察组男22例, 女23例; 平均年龄(10.5 ± 2.1)岁; 静脉炎分度: 轻度27例, 中度13例, 重度5例。对照组男24例, 女21例; 平均年龄(9.8 ± 1.9)岁; 静脉炎分度: 轻度28例, 中度14例, 重度3例。2组性别、年龄和静脉炎分度情况等经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 具有输液性浅静脉炎的典型表现, 均在手背或前臂; 年龄5~14岁; 患儿父母签署知

情同意书。

1.3 排除标准 皮肤破损、溃疡或感染者。

2 治疗方法

2.1 对照组 单纯以50%硫酸镁溶液外敷, 用无菌棉签蘸取少许溶液外敷于患处, 范围较患处皮肤略大, 并予以轻轻按摩5 min, 每天3次。

2.2 观察组 予以50%硫酸镁溶液与如意金黄散交替外敷, 使用方法与对照组相同, 硫酸镁溶液与如意金黄散两者间隔 > 4 h, 每天3次。如意金黄散(泉州中侨集团股份有限公司药业公司)药物组成: 姜黄、白芷、大黄和黄柏各150 g, 厚朴、陈皮、天南星、甘草、苍术和薄荷各60 g, 天花粉300 g, 研成粉过筛, 用醋调成糊状。

2组患儿均治疗1周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并比较2组患儿治疗后疼痛缓解和红肿消除时间, 并评估临床疗效。

3.2 统计学方法 应用SPSS18.0软件统计数据, 计量资料与计数资料分别采用 t 检验和 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效: 治疗后24 h内局部红肿、疼

[收稿日期] 2016-01-17

[作者简介] 王林丽 (1972-), 女, 主管护师, 研究方向: 儿科护理。

痛消失,血管硬度和弹性恢复正常;有效:治疗后48 h内局部红肿、疼痛基本消失,血管硬度和弹性较前明显好转;无效:治疗48 h后局部红肿、疼痛仍存在,血管硬度和弹性较前无明显好转或反而加重。

4.2 2组疗效比较 见表1。联合组总有效率93.33%,高于对照组的77.78%,差异有统计学意义($\chi^2=4.41, P < 0.05$)。

表1 2组疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效[例(%)]
对照组	45	21	14	10	35(77.78)
联合组	45	24	18	3	42(93.33) ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组治疗后疼痛缓解时间和红肿消除时间比较 见表2。联合组疼痛缓解时间和红肿消除时间均短于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗后疼痛缓解时间和红肿消除时间比较($\bar{x} \pm s$) h

组别	n	疼痛缓解时间	红肿消除时间
联合组	45	23.91 ± 4.82 ^①	29.92 ± 5.12 ^①
对照组	45	30.02 ± 5.16	35.14 ± 6.13

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

输液性浅静脉炎的发病机制较复杂,目前尚无特效的治疗药物与手段。临床常采用的50%硫酸镁溶液,主要利用其高渗性脱水作用,加快组织水肿消退,解除局部血管痉挛,产生消炎、止痛及扩张血管作用来达到治疗目的^[9];但其临床起效相对缓慢,疗效欠理想,且易挥发,蒸发后可析出结晶,局部皮肤会变干燥变硬,出现脱皮现象,需经常更换纱布,增加了工作量^[6]。

中医学认为输液性浅静脉炎属疮疡、脉痹范畴,其病机主要为火毒炽盛,血瘀气滞,毒结凝滞于血脉致脉道阻塞,治疗当以清热解毒、活血化瘀、散结通脉为主^[7-8]。如意金黄散中大黄、黄柏、甘草清热解毒;天南星、白芷、姜黄消肿散结;姜黄配合苍术、厚朴、陈皮理气祛湿;甘草调和诸药,全方有清热解

毒、消肿止痛之功效^[9-12]。

本研究结果发现,联合组疼痛缓解时间和红肿消除时间均短于对照组,临床疗效总有效率高于对照组。提示50%硫酸镁溶液联合如意金黄散外敷的中西医结合疗法治疗儿童输液性浅静脉炎的疗效明显优于单纯50%硫酸镁溶液外敷治疗,患儿局部红肿消退及疼痛缓解快。值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] Tagalakis V, Kahn SR, Libman M, et al. The epidemiology of peripheral vein infusion thrombophlebitis: a critical review[J]. Am J Med, 2002, 113(2): 146-151.
- [2] Eric M, Ghazi M. Intravenous catheter complications in the hand and forearm [J]. Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care, 2004, 56(3): 123-127.
- [3] 姚远兵, 王卓, 胡晋红. 输液性静脉炎的研究现状[J]. 药学服务与研究, 2006, 6(3): 226-229.
- [4] 王芳, 龙芙蓉, 吕成琼. 中药与硫酸镁湿敷治疗输液性静脉炎的疗效观察[J]. 四川中医, 2009, 27(8): 111-112.
- [5] 左惠平. 硫酸镁湿敷防止甘露醇所致静脉炎的观察[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2003, 17(6): 53-54.
- [6] 岑慧萍. 肝素钠软膏与50%硫酸镁治疗儿童输液性静脉炎的疗效比较[J]. 海峡药学, 2013, 23(5): 185-186.
- [7] 杨李军, 朱曙东. 中医药防治输液性静脉炎的临床研究进展[J]. 世界中医药, 2009, 4(4): 237-238.
- [8] 黄燕莉. 输液性静脉炎的中医药防治临床研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2014, 14(1): 115-116.
- [9] 马丽娟, 周佳, 牟金, 等. 如意金黄散对长春瑞滨所致静脉炎的防治作用及其处方优化和剂型选择[J]. 药学服务与研究, 2011, 11(6): 417-420.
- [10] 辛永利. 如意金黄散对浅静脉留置针并发静脉炎的治疗效果[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(12A): 71-73.
- [11] 熊渺丽, 杨莎丽. 如意金黄散对治疗静脉炎的效果[J]. 中国医药指南, 2013, 11(20): 278-279.
- [12] 李国辉, 贾鹰珏, 苏爽, 等. 如意金黄散治疗静脉炎的循证药学评价研究[J]. 中国药学杂志, 2012, 47(22): 1860-1864.

(责任编辑: 吴凌)