

# 芦荟外敷治疗碘对比剂静脉外渗 35 例临床观察

楼昀

温州医科大学附属第二医院胸外监护室, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察芦荟外敷治疗碘对比剂静脉外渗的临床疗效。方法: 将 70 例中、重度碘对比剂周围静脉外渗患者随机分为对照组和治疗组各 35 例, 对照组采用 50% 硫酸镁湿敷, 抬高患肢, 治疗组先冰敷 30 min, 再涂敷新鲜芦荟, 抬高患肢。2 组均治疗 4 天。结果: 总有效率治疗组为 94.29%, 对照组为 77.14%, 2 组总有效率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 评分均较治疗前降低 ( $P < 0.01$ ); 治疗组治疗后 1 天、2 天和 3 天的 VAS 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。治疗组治疗显效时间及治愈时间均短于对照组 ( $P < 0.01$ ); 治疗组更换敷药次数少于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论: 芦荟外敷治疗碘对比剂静脉外渗, 可明显改善患者的疼痛程度, 缩短显效时间和治愈时间, 减少更换敷药次数, 临床疗效优于采用 50% 硫酸镁湿敷治疗。

[关键词] 碘对比剂; 静脉外渗; 芦荟; 外敷; 50% 硫酸镁溶液

[中图分类号] R543.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0196-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.088

碘对比剂出现静脉外渗, 不仅给患者身心带来痛苦, 还会影响抢救时机和检查诊断, 甚至发生严重的骨筋膜室综合征。目前西医多采取 50% 硫酸镁湿敷患部, 取得一定疗效, 但部分患者反馈整体效果和远期疗效欠佳<sup>[1]</sup>。而中医药处理皮肤非感染性皮下组织炎症历史悠久, 经验丰富, 值得临床借鉴。笔者选用芦荟外敷治疗 35 例碘对比剂静脉外渗患者, 取得较好临床效果, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组研究纳入中、重度周围静脉外渗患者, 共 70 例, 均为 2013 年 1 月—2014 年 12 月于本院行 CT 增强扫描注射碘对比剂的病例, 按照随机数字表法分为治疗组和对照组各 35 例。治疗组男 11 例, 女 24 例; 年龄 42~75 岁, 平均(61.6±2.3)岁; 合并高血压病 17 例, 脑梗死 10 例; 静脉外渗面积为 3 cm×4 cm~6 cm×10 cm; 手背部 12 例, 前臂部 23 例。对照组男 13 例, 女 22 例; 年龄 45~79 岁, 平均(61.9±2.5)岁; 合并高血压病 15 例, 脑梗死 11 例; 发生静脉外渗面积为 3 cm×5 cm~7 cm×11 cm; 手背部 13 例, 前臂部 22 例。2 组性别、年龄、合并疾病、静脉外渗面积、发生部位等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 2 组具有可比性。

1.2 诊断标准 参照文献<sup>[2]</sup>拟定: 有碘对比剂注射史; 皮下组织出现非感染性炎性损伤, 从轻度皮肤反应到重度皮肤

坏死、溃疡、周围组织萎缩, 甚至出现骨筋膜室综合征; 患侧出现肿胀、疼痛等局部表现。

1.3 纳入标准 符合上述诊断标准者; 年龄 40~80 岁; 生命体征平稳; 接受本研究治疗方案, 并签署知情同意书者。

1.4 排除标准 不符合上述诊断标准者; 对碘过敏及有过敏史者; 治疗期间依从性差或自行退出者; 妊娠及哺乳期妇女, 或精神疾病患者。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 取 50% 硫酸镁敷料拧干, 贴敷于患部, 每次敷 2 h, 每天 4~7 次, 治疗过程中抬高患肢。

2.2 治疗组 先冰敷 30 min, 再将新鲜芦荟的薄片和汁液均匀涂敷于患部, 范围为整个患部至周围 1 cm 处, 治疗过程中抬高患肢。每次 2 h, 每天 4~7 次。

2 组均连续治疗 4 天。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 疼痛程度评分: 按照疼痛视觉模拟评分 (VAS) 法<sup>[3]</sup>: 无痛(0 分)、轻度疼痛(1~3 分)、中度疼痛(4~6 分)、重度疼痛(7~9 分)和剧烈疼痛(10 分)。2 组均在治疗前测评 1 次和治疗后每隔 24 h 测评 1 次, 共计 4 次。显效时间、治愈时间和更换敷药的次数。

3.2 统计学方法 采用 SPSS 16.0 软件统计分析数据。计量

[收稿日期] 2015-07-07

[作者简介] 楼昀 (1981-), 女, 护师, 主要从事胸外监护室的护理工作。

资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《碘对比剂使用指南(第 2 版)》<sup>[4]</sup>拟定。显效:24 h 内局部皮肤正常,无红斑、疼痛;有效:3 天内局部皮肤正常,有轻微疼痛感;无效:局部皮肤红斑、疼痛,甚至局部组织坏死、溃疡。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 94.29%,对照组为 77.14%,2 组总有效率比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	35	13	20	2	94.29 <sup>①</sup>
对照组	35	11	16	8	77.14

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后 VAS 评分比较 见表 2。治疗后,2 组 VAS 评分均较治疗前降低( $P < 0.01$ );治疗组治疗后 1 天、2 天和 3 天的 VAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表 2 2 组治疗前后 VAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , n=35)

组别	治疗前	治疗后 1 天	治疗后 2 天	治疗后 3 天
治疗组	6.3±0.8	3.6±0.4 <sup>①②</sup>	1.3±0.2 <sup>②③</sup>	0.7±0.1 <sup>②③</sup>
对照组	6.2±0.7	4.7±0.5 <sup>①</sup>	2.7±0.3 <sup>①</sup>	1.2±0.2 <sup>①</sup>

与治疗前比较,① $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较,② $P < 0.01$

4.4 2 组显效时间、治愈时间和更换敷药次数比较 见表 3。治疗组治疗显效时间及治愈时间均短于对照组( $P < 0.01$ );治疗组更换敷药次数少于对照组( $P < 0.01$ )。

表 3 2 组显效时间、治愈时间和更换敷药次数比较( $\bar{x} \pm s$ , n=35)

组别	显效时间(d)	治愈时间(d)	更换敷药次数(次)
治疗组	1.62±0.42 <sup>①</sup>	3.61±0.62 <sup>①</sup>	16±0.76 <sup>①</sup>
对照组	2.91±0.68	5.27±0.72	20±0.86

与对照组比较,① $P < 0.01$

#### 5 讨论

静脉外渗临床多见,常引起皮下组织损伤。现代医学认为,静脉外渗是碘对比剂的细胞毒性、渗透性作用和机械性损伤共同导致。本病在中医学归属于“恶脉”的范畴,认为该病与多种因素相关,其中外因多为外感六淫、毒邪和外伤,内因包括饮食不洁、情志内伤和劳伤虚损等。《圣济总论》记载“恶脉之病,其状赤络忽起,而聚,若死蚯蚓之状,又若水在脉中,长短随络脉所生,得之春冬恶风,入于络脉而不散,则血脉瘀结而成是疾,久不治,则结脉变为病。”其发病特点一般为血脉瘀滞,引起局部经络气血运行不畅。因此,临床治疗

总体法则围绕活血化瘀进行。

本研究对照组采取 50% 硫酸镁湿敷治疗,取得一定疗效。50% 硫酸镁湿敷能够很好地穿透细胞膜,阻断患部神经肌肉的传导作用,引起局部血管平滑肌松弛,扩张血管,改善微循环,减轻局部红、肿、热、痛等炎症反应;此外,50% 硫酸镁湿敷能够通过高渗效应和  $Mg^{2+}$  的作用,促进组织水肿消退,达到消炎、止痛。然而,采用 50% 硫酸镁湿敷治疗,在疗程中水分蒸发过快,药物容易析出,与皮肤紧贴度差,极大影响最后的治疗效果<sup>[5]</sup>。本研究结果发现,50% 硫酸镁湿敷治疗取得一定效果,但整体效果不甚满意。

芦荟系百合科,属多年生常绿肉质多汁草本植物。芦荟叶汁富含活性水、植物凝血素、芦荟素、异柠檬酸和人体必需氨基酸等多种物质。其中活性水和芦荟素可恢复血管弹性;异柠檬酸可扩张血管,有促进血液循环之功效<sup>[6]</sup>;植物凝血酶可促进细胞生长与分化,修复损伤组织,提高人体免疫力<sup>[6]</sup>;活性酶、人体必需氨基酸能增强机体免疫力,促进创口愈合<sup>[7]</sup>;芦荟中的大黄素苷能够抑菌、清除毒素和有毒自由基,抑制损伤后血管内膜增生,防止血管狭窄。本研究结果亦提示,与 50% 硫酸镁湿敷比较,芦荟外敷治疗静脉外渗可明显改善疼痛程度,缩短显效时间和治愈时间,减少更换敷药次数,临床疗效明显优于 50% 硫酸镁湿敷治疗,值得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 陈军华,张静,黄菊九,等.增强型透明贴联合 50% 硫酸镁湿敷治疗脂肪乳外渗的效果[J].解放军护理杂志,2008,25(1):74-75.
- [2] 毛燕君.含碘对比剂静脉外渗风险因素分析与实验研究[D].上海:第二军医大学,2010.
- [3] 中华医学会.临床技术操作规范:疼痛分册[M].北京:人民军医出版社,2004:10.
- [4] 中华医学会放射学分会对比剂安全使用工作组.碘对比剂使用指南(第 2 版)[J].中华放射学杂志,2013,47(10):869-872.
- [5] 林惠华,黄少娅,陈雪真,等.土豆片外敷与 50% 硫酸镁湿敷治疗碘对比剂静脉外渗疗效比较[J].广东医学,2013,34(18):2905-2906.
- [6] 路雪芹,黄霞,陈传波,等.新鲜芦荟对静脉炎治疗效果的实验观察[J].南京医科大学学报:自然科学版,2012,32(7):965-968.
- [7] Choi SW, Son BW, Son YS, et al. The wound-healing effect of a glycoprotein fraction isolated from aloe vera[J]. Br J Dermatol, 2001, 145(4): 535-545.

(责任编辑:吴凌)