

- 版社, 2013: 21- 27.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2013年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2013, 36(4): 255- 264.
- [3] 中华医学会重症医学分会. 慢性阻塞性肺疾病急性加重患者机械通气指南(2007)[J]. 中华急诊医学杂志, 2007, 16(4): 350- 357.
- [4] 杨红辉, 周妍. 有创和无创正压通气对 COPD 急性加重并严重呼吸衰竭患者血浆脑钠肽含量的影响[J]. 南方医科大学学报, 2010, 30(10): 2377- 2379.
- [5] 赵晓平, 徐圣君. 双水平无创正压通气呼吸机治疗急性期慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者 30 例[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(18): 4054- 4055.

(责任编辑: 吴凌)

## 中西医结合治疗静脉留置针所致静脉炎临床观察

江晓娟

温岭市第一人民医院, 浙江 温岭 317500

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合治疗静脉留置针所致静脉炎的临床疗效。方法: 选取 94 例在本院使用静脉留置针后出现静脉炎的患者为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组各 47 例。对照组予以 50% 硫酸镁溶液湿敷治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用局部冰敷及马铃薯片外敷。治疗后比较 2 组临床疗效, 观察 2 组治疗后疼痛和红肿的消除时间, 以及统计治疗 5 天后患处静脉再次穿刺成功率。结果: 总有效率观察组为 95.74%, 高于对照组的 82.98%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 观察组疼痛和红肿的消除时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患处静脉再次穿刺成功率为 82.98%, 高于对照组的 63.83%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中西医结合治疗静脉留置针所致静脉炎疗效显著, 能快速消除患者局部红肿和疼痛症状, 提高静脉穿刺成功率。

**[关键词]** 静脉炎; 静脉留置针; 中西医结合疗法; 马铃薯

**[中图分类号]** R543.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 08-0262-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.117

静脉炎是使用静脉留置针后常见的并发症之一, 以局部红肿、热痛等为主要表现, 严重者出现全身症状, 不但会增加患者痛苦, 而且影响治疗进程。硫酸镁局部湿敷是以往临床上防治静脉留置针所致静脉炎常用方法之一, 但对部分患者疗效不确切。近年来, 研究发现中西医结合疗法在静脉留置针所致静脉炎的治疗中具有较大优势<sup>[1-2]</sup>。鉴于此, 本研究选取 94 例使用静脉留置针后出现静脉炎的患者为研究对象, 旨在观察中西医结合治疗静脉留置针所致静脉炎的临床疗效。报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取 94 例 2013 年 1 月—2016 年 2 月在本院使用静脉留置针后出现静脉炎的患者为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组各 47 例。观察组男 24 例, 女 23 例; 平均年龄(64.5±6.1)岁; 平均留置时间(4.7±0.6)天; 静脉炎部位: 手背 28 例, 前臂 19 例; 静脉炎程度: 度 22

例, 度 15 例, 度 10 例。对照组男 26 例, 女 21 例; 平均年龄(65.0±6.2)岁; 平均留置时间(4.5±0.5)天; 静脉炎部位: 手背 30 例, 前臂 17 例; 静脉炎程度: 度 24 例, 度 14 例, 度 9 例。2 组性别、年龄、留置时间、静脉炎部位及静脉炎程度等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 有可比性。

**1.2 纳入标准** 符合美国静脉输液护理学会制订的静脉炎诊断及分级标准; 年龄 18~80 岁; 患者自愿参与本研究并签署知情同意书。

**1.3 排除标准** ①局部皮肤有大面积破损; ②穿刺部分有大量渗血或渗液。

### 2 治疗方法

**2.1 对照组** 将 4 层无菌纱布用 50% 硫酸镁溶液浸湿后敷于患处, 每天 2 次, 每次 2 h。

**[收稿日期]** 2016-04-15

**[作者简介]** 江晓娟 (1975-), 女, 主管护师, 主要从事临床护理工作。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上加用局部冰敷和马铃薯片外敷。先局部冰敷1 h,后将马铃薯洗净切片(厚度约0.5 cm)外敷,用胶布包扎,每天3次,每次2 h。

2组均连续治疗5天。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组临床疗效;比较2组疼痛和红肿的消除时间,以及患处静脉再次穿刺成功率。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件分析数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:治疗后24 h内症状(疼痛、红肿)基本消失,血管弹性恢复正常;有效:治疗后48 h内症状(疼痛、红肿)基本消失,血管弹性明显好转;无效:治疗48 h后症状(疼痛、红肿)未减轻,血管弹性无好转或加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为95.74%,高于对照组的82.98%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	显效	有效	无效	总有效[例(%)]
对照组	47	24	15	8	39(82.98)
观察组	47	27	18	2	45(95.74) <sup>①</sup>

与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2组疼痛和红肿消除时间比较 见表2。治疗后,观察组疼痛和红肿的消除时间均短于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	疼痛消除时间	红肿消除时间
对照组	47	34.12 $\pm$ 5.87	39.04 $\pm$ 6.01
观察组	47	28.58 $\pm$ 4.37 <sup>①</sup>	34.12 $\pm$ 5.97 <sup>①</sup>

与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$

4.4 2组患处静脉再次穿刺成功率比较 治疗后,观察组患处静脉再次穿刺成功率为82.98%(39/47),高于对照组的63.83%(30/47),2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 5 讨论

静脉炎是指静脉血管的急性无菌性炎症,患者常常陈诉疼痛、肿胀,少数患者可有发热、白细胞总数增高等。引起静脉炎的病因很多,使用静脉留置针即为其中一种,临床常采用50%硫酸镁溶液湿敷治疗,主要利用其高渗收敛作用,以加

快局部组织炎症水肿消退,并解除局部血管痉挛,具有消炎、止痛及扩张血管的作用<sup>[3~4]</sup>。但长期使用会引起局部组织细胞内缺水,使部分细胞脱水甚至坏死,且易挥发,尤其是蒸发后会析出结晶,局部会变干燥、变硬,会出现局部脱皮现象,需经常更换纱布<sup>[5]</sup>。

静脉炎归属于中医学疮疡、脉痹范畴,其病机主要由风、寒、湿、热、瘀等邪气滞留人体局部脉络所致。外邪侵袭人体,又可因人的禀赋不同而有寒热转换,邪实蕴久,痹阻筋脉、肌肉,而致营卫行涩,经络不通,发生疼痛、肿胀等症,治疗当以活血化瘀、消肿止痛为主。马铃薯属茄科植物,具有软坚散结、消肿止痛和活血化瘀等功效。现代医学研究表明,马铃薯含淀粉和龙葵素等物质,淀粉具有高渗作用,龙葵素有缓解痉挛、炎症以及减少局部渗出的作用,且含多种维生素,可修复黏膜上皮及血管内皮细胞,加快血管再通<sup>[6~7]</sup>。

本研究在采用50%硫酸镁溶液湿敷基础上使用局部冰敷和马铃薯片外敷。结果显示,观察组的临床疗效优于对照组( $P < 0.05$ ),疼痛和红肿的消除时间均短于对照组( $P < 0.05$ ),观察组治疗5天后患处静脉再次穿刺成功率高于对照组( $P < 0.05$ )。提示50%硫酸镁溶液湿敷联合局部冰敷及马铃薯片外敷治疗静脉留置针所致静脉炎疗效显著,能快速消除患者局部红肿和疼痛症状,提高静脉再穿刺成功率。

### 【参考文献】

- [1] 蔡岚. 中西医结合预防浅静脉留置针静脉炎的疗效观察[J]. 全科护理, 2008, 6(10): 2646-2647.
- [2] 郭东瑞, 曲荣锋, 李冬. 中西医结合治疗化疗所致静脉炎的临床观察[J]. 现代护理, 2006, 12(20): 1930.
- [3] 罗鲜. 硫酸镁局部湿敷对静脉留置针致静脉炎的预防研究[J]. 中医学报, 2014, 29(7): 237-238.
- [4] 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.
- [5] 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.
- [6] 高华, 马惠娟, 王蓓. 马铃薯切片外敷治疗外周静脉炎的疗效探讨[J]. 中外医疗, 2013, 17(22): 1-3.
- [7] 唐云侠, 朱汉翠. 马铃薯外敷治疗胺碘酮所致静脉炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(11B): 82-83.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)