

## 芙黄膏防治胺碘酮致静脉炎的效果观察

蒋小娟, 黄 丽

(江苏省南通市中医院 心血管内科, 江苏 南通, 226001)

**摘要:** **目的** 探讨芙黄膏预防及治疗胺碘酮引起的静脉炎的临床效果。**方法** 60例接受外周静脉泵入胺碘酮注射液治疗的患者分为治疗组和对照组,各30例。对照组采用50%的硫酸镁进行防治,治疗组采用芙黄膏进行防治,比较2组患者静脉炎发生率及治疗效果。**结果** 治疗组静脉炎发生率73.33%(22/30),低于对照组的96.67%(29/30),差异有统计学意义( $P < 0.01$ );治疗总有效率95.45%(21/22),高于对照组的72.41%(21/29),差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论** 芙黄膏预防治疗胺碘酮致静脉炎的临床效果优于传统硫酸镁。

**关键词:** 芙黄膏; 胺碘酮; 静脉炎; 预防; 中西医结合护理

中图分类号: R 543.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)12-0072-02

## Application of Fuhuanggao in prevention and treatment of amiodarone-induced phlebitis

JIANG Xiaojuan, HUANG Li

(Department of Cardiovascular Internal Medicine, Nantong Hospital  
of Traditional Chinese Medicine, Nantong, Jiangsu, 226001)

**ABSTRACT: Objective** To observe the effect of Fuhuanggao in prevention and treatment of amiodarone-induced phlebitis. **Methods** A total of 60 patients undergoing intravenous infusion of amiodarone were divided into the treatment group and the control group, with 30 cases in each group. The 50% magnesium sulfate solution and Fuhuanggao was adopted to prevent and control of amiodarone-induced phlebitis in the control group and observation group, respectively. The incidence of amiodarone-induced phlebitis and treatment efficacy were observed and compared between two groups. **Results** The incidence of phlebitis in the treatment group was lower than that of controls (73.33% vs. 96.67%,  $P < 0.01$ ). The Fuhuanggao showed better effect in treatment of amiodarone-induced phlebitis compared with 50% magnesium sulfate solution (95.45% vs. 72.41%,  $P < 0.01$ ). **Conclusion** Fuhuanggao application is more effective to prevent and control of amiodarone-induced phlebitis compared with 50% magnesium sulfate solution.

**KEY WORDS:** Fuhuanggao; amiodarone; phlebitis; prevention; nursing of traditional Chinese and Western medicine

胺碘酮作为一种高效且安全的抗心律失常药已被越来越多地应用于临床,特别是大剂量静脉注射对治疗顽固性室性心动过速或心室颤动效果显著。但胺碘酮针剂对血管刺激性较强,易引起静脉炎,发生率达8%<sup>[1]</sup>,而高浓度胺碘酮从外周输入时静脉炎发生率可达88.2%<sup>[2]</sup>。早期针对其发生原因及危险因素采取有效干预措施,能够降低静脉炎发生率及危害性,改善患者预后<sup>[3]</sup>。本研究探讨芙黄膏预防及治疗胺碘酮引起的静脉

炎的效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2014年10月—2015年7月南通市中医院收治的经外周静脉泵入胺碘酮注射液治疗心血管疾病的60例患者,均使用BD公司静脉留置针。所有患者上臂静脉较直,弹性好且回流通畅,皮肤无红肿和包块。按随机数字表法将60例患

者分成治疗组和对照组,各30例。其中治疗组男18例,女12例,年龄55~75岁,胺碘酮使用时间( $24.50 \pm 7.46$ )h;对照组男17例,女13例,年龄57~70岁,胺碘酮使用时间( $24.53 \pm 7.30$ )h。2组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:采用50%的硫酸镁防治胺碘酮导致的静脉炎:①操作前准备:50%硫酸镁溶液10 mL,3支,治疗碗1个,无菌镊子2把,无菌纱布3块,小塑料袋。②操作:将一块20 cm×20 cm纱布用50%硫酸镁浸湿,使完全覆盖于留置针上方2 cm的皮肤上,沿静脉走向,盖上另外2块无菌纱布,胶布固定,外面罩上小塑料袋,以防衣物被浸湿。每3 h更换1次。持续用药至结束后3 d。

1.2.2 治疗组:采用芙蓉膏防治胺碘酮导致的静脉炎:①操作前准备:无菌纱布2块,棉纸,芙蓉膏,压舌板。②操作:将芙蓉膏用压舌板平摊在棉纸上,范围约3 cm×6 cm,厚薄均匀,约1 mm,将棉纸沿芙蓉膏边缘反折,芙蓉膏反面放在留置针眼上方沿血管方向,外敷两层无菌纱布,胶布固定。隔日一换,持续用药至结束后3 d。

### 1.3 观察指标

静脉炎分级标准:采用美国静脉输液护理学会(INS)静脉炎的判断标准。I级:穿刺点疼痛、红和(或)肿,静脉无条索改变,未触及硬结;II级:穿刺点疼痛,红和(或)肿,静脉有条索状改变,未触及硬结;III级:穿刺点疼痛,红和(或)肿,静脉有条索状改变,可触及硬结。静脉炎治疗效果判定:治愈:4 h内疼痛消失,1 d内红肿完全消退;显效:4 h内疼痛消失,2 d内红肿完全消退;有效:4 h内疼痛减轻,2 d内红肿部分消退;无效:4 h内疼痛未减轻或加重,2 d内未消肿<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件,计数资料以百分率(%)表示,采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组静脉压发生率比较

治疗组发生静脉炎I级11例,II级9例,III级2例,静脉炎发生率73.33%(22/30),对照组发生静脉炎I级12例,II级9例,III级8例,静脉

炎发生率96.67%(29/30)。2组差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

### 2.2 2组静脉炎治疗效果比较

治疗组和对照组分别有22例和29例患者发生静脉炎。对发生静脉炎的患者继续使用芙蓉膏或硫酸镁治疗,2 d后观察疗效,治疗组治愈14例,显效4例,有效3例,无效1例,治疗总有效率95.45%(21/22);对照组治愈8例,显效6例,有效7例,无效8例,治疗总有效率72.41%(21/29),2组差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

胺碘酮属于刺激性强的药物,一些活化的炎症因子游离至组织间隙,刺激神经末梢,造成局部疼痛、红斑、水肿、渗出、炎症、静脉炎及蜂窝组织炎<sup>[5]</sup>。芙蓉膏中芙蓉叶性味苦,有清热解毒、排脓消肿之功,外治疗疮肿毒;大黄苦寒,有清热解毒、泻下瘀热、凉血散瘀、消肿止痛的功用,亦可用于热毒疮痍;赤小豆辛味酸,酸入肝经,性善下行,具有清热解毒、行血排脓之功效,故3药合并具有清热解毒、活血散瘀、消肿止痛的作用。目前在医院临床作为阳证肿疡的常规治疗方法应用,临床使用中尚未发现有不良反应。采用芙蓉膏外敷预防及治疗胺碘酮引起的静脉炎,具有疗效好,价格低廉,取材方便,操作简单易行等优点,大大节约了护理操作时间,提高了护理工作效率及患者的舒适度,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 江莎,金丽,张玉萍. 盐酸胺碘酮引发静脉炎的护理研究进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(19): 46-48.
- [2] 李玮,张俊,乔燕舞,等. 高浓度胺碘酮静脉泵入与静脉炎关系的临床研究[J]. 心血管康复医学杂志, 2004, 13(6): 594-595.
- [3] 滕利. 盐酸胺碘酮注射液引致静脉炎的预防及护理方法研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(16): 261-263.
- [4] 罗雪琴,李朝霞,黄秀玲. 艾条灸联合硫酸镁湿敷治疗静脉留置针所致静脉炎的效果观察[J]. 护理学报, 2013, 20(5): 56-57.
- [5] Norton L, Ottoboni L K, Varady A, et al. Phlebitis in amiodarone administration: incidence, contributing factors, and clinical implications[J]. Am J Crit Care, 2013, 22(6): 498-505.

(本文编辑:张燕)