

如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗肿瘤化疗所致的静脉炎的疗效

观察

杜瑜敏¹ 张芳霞¹ 朱振芳¹ 任艳^{2*}

1. 商洛市中心医院 陕西商洛 726000

2. 西安市中医医院 陕西西安 710000

摘要: 目的: 观察如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗肿瘤化疗所致的静脉炎的临床效果。方法: 选取2023年7月—2024年8月陕西省商洛市中心医院肿瘤内科收治的60例留置针静脉输注化疗药物治疗引起的静脉炎患者为研究对象, 用随机数字表法随机分为研究组和对照组, 每组各30例。在进行常规护理的基础上, 观察组使用如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗, 对照组使用50%硫酸镁纱布湿敷治疗。分别比较两组患者治疗后第二天和第五天的效果。结果: 观察组第二天的总有效率为93.33%, 明显高于对照组的70.00% ($\chi^2=66.545, P < 0.01$), 观察组第五天的总有效率为96.67%, 明显高于对照组的86.67% ($\chi^2=62.996, P < 0.01$)。结论: 对于肿瘤化疗患者, 使用如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗, 能有效保护患者的静脉, 从而减轻患者痛苦, 能够提高肿瘤患者对治疗的依从性, 值得临床推广实践。

关键词: 化疗性静脉炎; 如意金黄散; 贴敷治疗

近些年来, 癌症的发病率不断增加, 化疗是癌症的主要治疗手段之一, 但大部分的化疗药物具有很强的血管刺激性, 长期的化疗, 导致患者的血管条件越来越差。据统计, 化疗性静脉炎有高达20%~35%的发病率^[1], 给患者带来很大的痛苦, 同时影响化疗正常进行。中医认为化疗性静脉炎的病因在于毒血内生, 气血功能受损, 津液运行受损, 凝结于肌肤, 表现在皮肤上面的发红、肿胀、疼痛等症状^[2]。如意金黄散其具体的作用机制为消炎、止痛、抑菌、改善微循环、解除局部血管痉挛等药理作用, 能够促进血液循环, 迅速消散局部炎性渗出, 消除局部水肿, 可使红、肿、热、痛、条索样硬结快速减退或消退^[3]。此项研究, 得出如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗在肿瘤化疗所致的静脉炎的治疗中, 具有明显的优势, 值得临床广泛应用, 现分享如下:

1. 资料与方法 Data and methods

1.1 一般资料

选取2023年7月—2024年8月就诊于我院肿瘤科三病区(含放疗)接受按疗程化疗的患者, 全部使用留置针输注化疗药物, 出现的化疗性静脉炎的患者60例, 这些患者按照住院号进行编号, 运用随机数字表达法将其分为对照组和

观察组。每组30例, 两组病人临床一般特征无统计学差异($P > 0.05$) 详见下表1。

表1 研究组和对照组患者的一般资料对比 [$\bar{x} \pm s, n(\%)$]

组别	例数	性别		静脉炎分级			年龄
		男	女	I级	II级	III级	
研究组	30	12	18	7(23.33)	15(50.00)	8(26.67)	63.47 ± 9.43
对照组	30	13	17	14(46.67)	10(33.33)	6(20.00)	62.27 ± 6.84
χ^2/t		0.626		3.619			0.644
P		0.579		0.164			0.422

1.2 知情同意

该研究已经通过新技术新项目的伦理委员会通过, 所有患者均属自愿参加本次研究, 并签署“知情同意书”。研究中在保护患者隐私方面, 主要包括患者身份、医疗史、病情、体检及实验室检查结果等。

1.3 纳排标准

纳入标准: 年龄18~85岁, 治疗前无皮肤损伤, 无精神疾患, 智力发育正常, 沟通无障碍。无其他原因导致的静脉炎患者及外周血管炎的患者。

排除标准: 有皮肤破溃、皮肤病或合并有感染者; 有

严重过敏体质, 对治疗措施有过敏史者; 非肿瘤化疗患者; 伴有血栓闭塞性脉管炎、IV 级静脉炎患者; 妊娠、哺乳期妇女、思维不清, 沟通障碍的患者; 对如意金黄散和蜂蜜过敏的患者; 皮肤损伤如溃烂, 皮疹, 出血倾向的患者。

1.4 治疗方法与护理措施

1.4.1 治疗方法

对照组采用给予 50% 硫酸镁纱布湿敷治疗。首先将浸湿纱布巾, 敷于患处, 其次使用保鲜膜缠绕固定, 最后使用热水袋保温, 每次 30 分钟, 每天 3 次^[3]。

观察组则采用如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗技术, 即取 10 克江苏 707 天然制药有限公司生产的如意金黄散^[4](国药 Z32020732, 规格: 3:2 的比例), 搅拌均匀, 调成糊状, 涂抹后能定型, 不外流, 具体操作步骤如下:

第一, 评估并标记化疗性静脉炎发生的部位的皮肤, 面积大小, 有无红肿、疼痛, 有无脓液渗出等。第二, 用药前使用生理盐水清洁炎症部位皮肤, 并擦干。第三, 打开医用无菌敷料, 在敷料中间凸起的部位上开始均匀涂抹配置好的如意金黄散, 涂抹药物范围应超出炎症部位边缘 0.5~1cm, 涂抹厚度 2~3mm。

第四, 医用无菌敷料的边缘大于药物边缘 1~2cm, 以避免污染衣物。第五, 每次保留 4~6 小时, 贴敷治疗结束后, 去除贴剂并使用温水清洗干净, 每天 1~2 次, 连续使用 3~7 天。

1.4.2 护理措施

做好患者患处皮肤部位的评估, 签署知情同意书; 严格落实三查八对制度, 遵医嘱严格执行医嘱; 严格遵照无菌操作要求, 洗手, 戴手套, 戴口罩; 将如意金黄散和蜂蜜, 按照 3:2 的比例进行调配搅拌均匀, 不可过稀, 贴敷治疗时, 避开穿刺点 0.5 厘米^[5], 涂抹厚薄应均匀, 妥善固定, 准确记录贴敷时间和失效时间; 及时巡视患者, 询问并查看患者有无不适, 特别是有过敏现象, 如瘙痒、皮疹、或水泡, 一旦发生, 需及时停止贴敷治疗, 并汇报医生及时采取有效防止措施, 并作相应对症处理; 贴敷治疗结束后, 使用清水洗净即可, 告知患者患处皮肤有着色可能, 一般可自行消退, 不做特殊处理, 贴敷治疗期间, 不可随意撕除, 防止药渍污染衣被, 或暴力撕除造成皮肤损伤, 同时做好评估, 做好心理护理; 饮食宜清淡易消化, 少量多餐, 增加优质蛋白的摄入, 多喝水, 每天饮水量约 2500 毫升。

1.5 诊断标准和疗效判断指标

1.5.1 诊断标准

静脉炎判断分级参照 2021 版《输液治疗护理实践标准》, 将静脉炎分为 4 级^[6]。0 级: 没有症状; 1 级: 穿刺部位有红斑, 伴或不伴疼痛感; II 级: 穿刺部位疼痛, 有红斑和 / 或水肿; III 级: 穿刺部位感疼痛不适, 有红斑, 条纹形成, 呈条索状; IV 级: 穿刺部位有剧烈疼痛感, 有红斑和条纹形成, 静脉条索长度可达 1 英寸以上, 伴有脓液流出。

1.5.2 疗效判断指标

根据 2019 年版《骨髓增生异常综合征中国诊断与治疗指南》解析^[7], 局部不良反应疗效差别, 可分为四种类型。痊愈: 指沿着静脉走向的红肿疼痛消失, 条索状红线消失, 并且硬结软化; 显效: 指沿着静脉走向的红肿疼痛减轻, 条索状红线变淡, 硬结变软; 好转: 指沿着经静脉走向的红肿疼痛稍减轻, 硬结和条索状改变没有变化; 无效: 指静脉炎的症状和体征无改善。

1.6 统计学方法

该研究中, 所用到的数据, 都采用 SPSS 27.0 软件进行统计处理, 计数资料用频数 / 频率 (n/%) 表示, 采用检验, 计量资料使用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2. 结果 Results

2.1 两组患者治疗后第二天的疗效比较

第二天观察组的疗效结果统计显示, 总有效率为 93.33%, 对照组为 70.00%, 其中观察组治愈率为 70.00%, 对照组为 26.67%。两组治疗后第二天的疗效对比有显著差异, 见表 2 (P<0.05)。

表 2 两组患者第二天疗效比较 [n/%]

组别	治愈	显效	好转	无效	总有效率
观察组 (n=30)	21(70.00)	4(13.33)	3(10.00)	2(6.67)	28(93.33)
对照组 (n=30)	8(26.67)	8(26.67)	5(16.67)	9(30.00)	26(70.00)
χ^2					66.545
P					0.000

2.2 两组患者治疗后第五天的疗效比较:

观察组治疗后第五天的总有效率为 96.67%, 对照组为 86.67%, 其中观察组治愈率为 86.67%, 对照组为 56.67%。两组治疗后第五天的疗效对比有显著差异 (P<0.05), 见表 3。

表3 两组患者第5天疗效比较 [n/%]

组别	治愈	显效	好转	无效	总有效率
观察组 (n=30)	26(86.67)	2(6.67)	1(3.33)	1(3.33)	29(96.67)
对照组 (n=30)	17(56.67)	4(13.33)	5(16.67)	4(13.33)	26(86.67)
χ^2					62.996
P					0.000

3. 讨论 Discussion

静脉炎在静脉输液治疗中的发生率较高,大部分发生在恶性肿瘤的化疗过程中。如意金黄散是明代外科学家陈实功的名方之一^[8],该药主要由姜黄、大黄、黄柏、苍术、厚朴、陈皮、甘草、生天南星、白芷、天花粉这10味中药研磨成细粉,过筛,混匀制成,是一种复方制剂,具有消肿、止痛、保护血管内皮及抗炎的作用,其中大黄、白芷、天南星这三味中药能够加速病变处血液循环,减轻局部水肿,并且大黄、白芷、黄柏等均可抑制皮肤常见菌群的生长,从而减轻炎症的反应;姜黄、白芷可改善局部疼痛症状;另外蜂蜜具有解毒抗菌,抗氧化,消炎、止痛和滋润防腐及减轻水肿等作用,其来源广泛,取材方便,价钱低,可局部直接使用,能促进局部硬结消散、炎症消退等功效,以发挥预防和治疗化疗性静脉炎的作用^[9]。

本研究的结果提示,如意金黄散联合蜂蜜贴敷治疗技术在治疗化疗性静脉炎方面,能够有效提高其治愈率,缓解静脉炎带给患者的疼痛、红斑、水肿和条纹等症状;在安全性方面,目前并未发生任何不良反应,可以减轻患者痛苦;能够有效缩减患者住院天数,减轻患者经济压力,提高患者满意度,推动中医适宜技术的发展,为医院树立品牌形象,值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 段红梅,庞伟,张丽.蜂蜜调和如意金黄散治疗化疗性静脉炎的疗效观察[J].中医临床研究,2018,10(10):113-114.
- [2] 马燕,周玉梅,杨莉娟,等.金黄散汤剂湿敷治疗化疗性静脉炎患者的疗效观察[J].新疆中医药,2023,41(05):1-3.
- [3] 包昀.如意金黄散外敷预防浅静脉留置针所致静脉炎护理研究[J].新中医,2021,53(07):184-186.
- [4] 卢玉珍,温娴松,朱雪梅,等.如意金黄散外敷对阿扎胞苷注射后局部不良反应疗效的观察[J].上海护理,2023,23(10):43-45.
- [5] 成改平,常利,赵将.蜂蜜调和如意金黄散联合水胶体敷料治疗斑蝥酸钠维生素B6所致静脉炎的临床效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(11):151-153.
- [6] GORSKI LA, HADAWAY L, HAGLE ME, et al. Infusion Therapy Standards of Practice, 8th Edition[J]. J Infus Nurs, 2021,44 (1S Suppl 1):S139-S140.
- [7] 中华医学会血液学分会.骨髓增生异常综合征中国诊断与治疗指南(2019年版)[J].中华血液学杂志,2019,40(2):89-97.
- [8] 姚美竹,徐强,张朝晖.如意金黄散药物成分体外抗炎抑菌作用的研究进展[J].中医外治杂志,2021,30(4):87-90.
- [9] 唐晓燕,马文娟.地塞米松联合如意金黄散在降低七叶皂苷钠引起静脉炎的临床研究[J].甘肃医药,2022,41(11):1031-1032+1041.

作者简介:

杜瑜敏,1990年02月出生,女,汉,甘肃省白银市会宁县,本科学历,单位:陕西省商洛市中心医院,主管护师,临床护理,肿瘤专科护理,中医适宜技术,互联网+护理服务,安宁疗护等。