

十味金黄膏治疗可达龙微量泵注射所致静脉炎的疗效观察

王 丹 彭丽敏

江西省人民医院心血管病医院 江西 南昌 330006

【摘要】：目的：观察十味金黄膏外敷治疗可达龙微量泵注射致静脉炎的效果。方法选取2022年10月至2024年10月在我科住院的使用微量泵静脉注射可达龙而致静脉炎的患者56例，随机分为两组，每组28例，观察组使用十味金黄膏外敷，对照组使用常规方法，比较两组疗效和VAS评分，以及中医证候积分和满意度。结果：观察组总有率96.88%，对照组总有效率75.33%；两组患者干预前输液部位VAS评分无明显差异（ $P>0.05$ ），观察组在干预后12小时、24小时、48小时后输液部位VAS评分均低于对照组（ $P<0.05$ ），两组患者干预前主症和次症计分均无明显差异（ $P>0.05$ ），经过干预后，观察组患者主症和次症计分均低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患者治疗总有效率高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：十味金黄膏治疗可达龙微量泵注射所致静脉炎效果显著且安全，值得推广。

【关键词】：十味金黄膏；可达龙；静脉炎

DOI:10.12417/2705-098X.26.19.047

静脉炎是静脉输液治疗中最常见的并发症之一，可达龙即盐酸胺碘酮注射液，是治疗心律失常的常用药物，在临床中疗效确切。临床上通过微量注射泵持续静脉泵入可达龙可达到较高的给药浓度，从而较快发挥药效^[1]，但因其强酸性，对血管有较强的刺激作用，易产生静脉炎，甚至皮肤组织坏死。在可达龙所有不良反应中，静脉炎的发生率为50%~80%^[2]。静脉炎发生后增加了患者治疗上的痛苦，也影响了临床治疗的连续性。金黄膏源于明朝陈实功《外科正宗》一书，主要功能是消肿止痛、清热解毒^[3]，通过药物的局部渗透，能够有效缓解炎症反应，促进局部血液循环，减轻疼痛。

十味金黄膏药物是一种由多种中药混合而成的，本研究旨在评估十味金黄膏在胺碘酮注射液所致静脉炎中的疗效，现将研究结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2022年10月至2024年10月在江西省人民医院心血管病医院九科使用可达龙微量泵静脉注射治疗时出现静脉炎的56例患者，随机分为两组，各28例，其中对照组男17例，女11例，平均年龄（70.8±2.69）岁，静脉炎1级10例、2级9例、3级5例、4级4例；观察组男16例，女12例，平均年龄（68.9±2.65）岁，静脉炎1级11例、2级7例、3级7例、4级3例。两组资料无显著差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 静脉炎分级诊断标准

参照美国静脉输液护理学会（INS）2016版《输液治疗实践标准》^[4]静脉炎程度分级标准分为4级，级别越高，表示越严重。

1.2.1 治疗方法

观察组：十味金黄膏由中国中医科学院西苑医院制剂中心制备，组成：天花粉、大黄、黄柏、姜黄、白芷、苍术、后朴、陈皮、甘草、天南星。使用前，先用生理盐水清洁静脉炎处皮肤，后将十味金黄膏均匀涂抹于患处，厚度约5mm，无菌纱布覆盖，胶带固定后，保持3h以上，每日使用2次，连续5日。

对照组：将土豆洗净切成透明薄片贴于皮肤红肿处，2小时后换成50%硫酸镁浸过的纱布局部湿敷，纱布稍大于组织肿胀面积，湿敷时间1小时，交替使用，每日2次，连续5日。

1.3 疗效标准

（1）疗效：于治疗72h后参照相关标准进行疗效评定^[5]：治疗后患者局部红肿、疼痛及硬结完全消退，静脉血管弹性恢复为治愈；治疗后患者红肿消退，疼痛明显减轻，硬结缩小>50%为显效；治疗后疼痛有所减轻，硬结缩小<50%为有效；治疗后症状无改善或者加重为无效。治疗总有效率=（治愈+显效+有效）例数/总例数×100%。

（2）患处疼痛评分：用药前及用药后12、24、48h进行静脉炎处疼痛视觉模拟评分法（VAS）评分。分数越高，表示疼痛越剧烈。

（3）中医证候积分：在干预前、干预后对患者中医症状进行评估，主症计（皮肤肿胀、发红、发热、疼痛）为0-6分，次症（行动不利、患肢麻木、身体发热）计为0-3分，评分越高，表示症状越严重^[6]。

（4）护理满意度：采用护理满意度量表，总分为100分，80-100分为优，60-80分为良，<60分为差，满意度=（优+良）/总人数。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析，组间比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组显效、有效、无效人数分别为 15、12、1 人，总有率 96.88% (27/28)，对照组显效、有效、无效人数分别为 11、10、7 人，总有效率 75.33% (21/28)；观察组患者治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	对照组	观察组	X^2	P
N(例)	28	28		
显效	11	15		
有效	10	12		
无效	7	1		
有效率	75.33%(21/28)	96.88%(27/28)	9.65	0.0033

2.2 两组患者干预前后 VAS 评分

两组患者干预前输液部位 VAS 评分无明显差异 ($P > 0.05$)，观察组在干预后 12 小时、24 小时、48 小时后输液部位 VAS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者干预前后输液部位 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	观察组	T	P
N(例)	28	28		
干预前	6.65 $\pm$ 2.01	6.58 $\pm$ 1.95	1.35	0.78
干预后 12 小时	6.01 $\pm$ 1.85	4.82 $\pm$ 1.63	7.35	0.036
干预后 24 小时	5.68 $\pm$ 1.69	3.38 $\pm$ 1.58	8.34	0.023
干预后 48 小时	4.89 $\pm$ 1.53	2.13 $\pm$ 1.02	10.26	<0.0001

2.3 两组患者干预前后中医证候积分

两组患者干预前主症和次症计分均无明显差异 ($P > 0.05$)，经过干预后，观察组患者主症和次症计分均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者干预前后中医证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	观察组	T	P
N(例)	28	28		
干预前	4.56 $\pm$ 1.85	4.52 $\pm$ 1.79	1.53	0.75
主症次症	2.76 $\pm$ 1.13	2.73 $\pm$ 1.22	1.33	0.82

干预后	3.97 $\pm$ 1.62	2.86 $\pm$ 1.13	7.72	0.029
主症次症	2.03 $\pm$ 1.01	1.52 $\pm$ 0.92	8.09	0.016

2.4 两组患者护理满意度

观察组优、良、差人数分别为 17、10、1 人，总有率 96.88% (27/28)，对照组优、良、差人数分别为 13、11、4 人，总有率 86.21% (24/28)；观察组患者治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者护理满意度比较

组别	对照组	观察组	X^2	P
N(例)	28	28		
优	13	17		
良	11	10		
差	4	1		
满意度	86.21%(24/28)	96.88%(27/28)	8.92	0.046

3 讨论

3.1 可达龙所致静脉炎的发生机制

可达龙注射液 PH 值较低，对血管内膜刺激性较强。药物进入静脉后，可直接损伤血管内皮细胞，引起炎症介质释放，导致血管通透性增加，局部组织渗出、水肿，表现为红、肿、热、痛等静脉炎症状。微量注射泵可使药物在病人体内保持理想的药物浓度，操作简单，因而在临床中应用较为广泛，其中可达龙便常用此方法注射^[7-8]，微量泵持续注射给药使药物在静脉内长时间高浓度停留，进一步加重了对血管壁的刺激和损伤，增加了静脉炎发生的风险。因此有效防治可达龙微量泵注射所致静脉炎是临床护理工作的重要课题。

3.2 十味金黄膏的组方分析和作用机制

金黄膏源自明代《外科正宗》的如意金黄散，由天花粉、大黄、黄柏、姜黄、厚朴、苍术、白芷、南星、甘草、陈皮等十味中药组成。方中大黄、黄柏清热解毒、泻火燥湿；姜黄活血化瘀、行气止痛；厚朴、陈皮理气燥湿；重用天花粉清热生津、消肿排脓，兼能消损瘀血；白芷祛风止痛、消肿排脓；南星散结消肿；甘草调和诸药^[9]。现代药理研究表明，金黄膏含大黄素、小檗碱、姜黄素等活性成分，可促进局部血流、抑制炎症因子释放、减轻神经压迫，并能刺激细胞再生。这些作用共同构成了其“快速消红肿、止疼痛”的药理基础。此外，十味金黄膏中的有效成分还具有抗炎、促进血液循环、免疫调节、促进组织修复等多重作用。

3.3 十味金黄膏治疗可达龙所致静脉炎的疗效分析

本研究结果显示，十味金黄膏外敷治疗可达龙微量泵注射

所致静脉炎的总有效率为96.88%，显著高于50%硫酸镁湿敷及土豆外敷交替对照组的75.33% ($P<0.05$)，这一结果与既往研究相一致。赵恩路等报道十味金黄膏治疗维持性血液透析患者穿刺所致机械性静脉炎总有效率达96.67%，明显优于常规湿热敷。另有研究表明，如意金黄散外敷治疗胺碘酮静脉应用致静脉炎总有效率可达97.2%。金黄膏联合美得喜乳膏治疗外周静脉炎总有效率甚至可达100%。上述研究均表明，以金黄膏为代表的中药外敷疗法在静脉炎治疗中具有显著优势。

3.4 中药外敷治疗静脉炎的优势及护理体会

与传统常规治疗方法相比，十味金黄膏外敷治疗静脉炎具有以下优势：（1）操作简便，护士可在床旁完成外敷操作，无需特殊设备；（2）疗效确切，多项研究证实其总有效率在90%以上；（3）安全性好，中药外用避免了全身用药的副作用，本研究中未出现严重不良反应；（4）患者接受度高，外敷舒适感较好。在护理实践中，应用十味金黄膏应注意以下几点：

（1）外敷前应评估局部皮肤情况，破溃创面不宜应用；（2）外敷面积应超过红肿区域边缘，以保证药效充分覆盖；（3）每日更换敷料时应注意观察局部皮肤反应，如出现过敏及时停用；（4）治疗期间配合抬高患肢、避免局部受压等基础护理措施。

3.5 本研究的局限性

本研究样本量较小，观察时间较短，并且未进行远期随访。此外，未对十味金黄膏的作用机制进行实验室层面的探讨，也未对不同分级静脉炎的疗效进行亚组分析。今后可扩大样本量、延长观察周期，同时开展多中心、随机双盲对照研究以进一步验证其疗效。

4 结论

十味金黄膏外敷治疗可达龙微量泵注射所致静脉炎疗效确切，能有效缩短红肿消退、疼痛消失及硬结消散时间，且操作简便、安全性好，值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献：

- [1] 王璐.微量注射泵持续静脉泵入可达龙致静脉炎的观察[J].中国医疗器械信息,2019,25(22):144-145.
- [2] 孙欣,严文娟,孙俊娟,等.PDCA 在外周静脉使用胺碘酮循证护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,19(20):117.
- [3] 赵恩路,王洪霞,张颖,等.十味金黄膏对维持性血液透析患者穿刺所致机械性静脉炎治疗作用的临床观察[J].北京中医药,2012,31(7):487-489.
- [4] Lv L,Zhang J.The incidence and risk of infusion phlebitis with peripheral intravenous catheters:A meta-analysis.J Vasc Access.2020 May;21(3):342-349.
- [5] 杨光会,杨玮.新鲜蒲公英加血竭、冰片外敷治疗静脉炎疗效观察[J].山东医药,2017,57(6):92-94.
- [6] 梁会英,徐旺,陈碧嫒.复方桐叶烧伤油联合氩氦激光照射治疗可达龙微量泵注射所致静脉炎的疗效研究[J].全科护理,2024,22(15):2866-2869.
- [7] 闵燕丽,王燕萍.中医康复联合康惠尔透明贴预防华蟾素输注所致静脉炎干预效果观察[J].湖北中医药大学学报,2021,23(2):105-107.
- [8] GUNASUNDRAM,S,TANM,LIMKZH,etal.Reducing the incidence of phlebitis in medical adultinpatients with peripheral venous catheter care bundle:a best practice implementation project[J].JBI Evid Implement,2021,19(1):68-83
- [9] 何娅,姚丽萍.金黄散预防尼莫地平所致静脉炎的疗效观察[J].中外健康文摘 2012 年 09 卷 8 期,197-199 页,2012.