

湿润烧伤膏在预防化疗性静脉炎中的临床应用

Clinical Application of MEBO Ointment in the Prevention of Chemotherapy-induced Phlebitis

周丹丹

ZHOU Dan-dan

作者单位: 421001 湖南 衡阳, 南华大学附属第一医院肿瘤内科

Affiliations: Medical Oncology Department of The First Affiliated Hospital of University of South China, Hengyang City, Hunan 421001, China

【摘要】 目的 对比分析湿润烧伤膏 (MEBO) 和 50% 硫酸镁湿热敷预防化疗性静脉炎的疗效。方法 将 62 例患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组采用湿润烧伤膏外敷, 对照组采用 50% 硫酸镁湿热敷, 比较两组预防化疗性静脉炎的疗效。结果 治疗组有效率为 96.8%, 对照组为 77.4%, 两组疗效比较差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 湿润烧伤膏预防化疗性静脉炎的效果优于 50% 硫酸镁湿热敷, 疗效显著, 且操作简便, 安全可靠, 经济实惠, 患者易于接受, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 湿润烧伤膏; 硫酸镁; 化疗性静脉炎; 预防

【标识符】 doi: 10.3969/j.issn.1001-0726.2013.03.015

【文章类型】 临床应用

【Abstract】 Objective To compare and analyze the effects of MEBO Ointment and the hot-wet compress with 50% magnesium sulfate in the prevention of chemotherapy-induced phlebitis. **Methods** Sixty-two patients were randomly and evenly divided into two groups: a treatment group with the external application of MEBO Ointment and a control group with hot-wet compress with 50% magnesium sulfate. The effects between the two groups in preventing chemotherapy induced phlebitis were compared. **Results** The effective rate in the treatment group and the control group were 96.8% and 77.4% respectively, of which the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** In the prevention of chemotherapy induced-phlebitis, MEBO Ointment can realize better therapeutic effect than the hot-wet compress with 50% magnesium sulfate. Moreover, MEBO has high clinical application value in that it is easy to operate, safe and reliable, economical and practical as well as easy-accepted by patients.

【Key words】 MEBO Ointment; Magnesium sulfate; Chemotherapy-induced phlebitis; Prevention

近年来, 肿瘤的发生率呈逐年上升趋势, 静脉化疗成为治疗各种恶性肿瘤的重要方法之一。但是化疗药物多为化学和生物碱制剂, 浓度较高, 细胞毒性较大, 对静脉血管壁的刺激性强, 加之化疗需要多个疗程, 容易导致血管内膜损伤、通透性增加, 药物渗出而进入皮下间隙, 引起周围静脉或毛细血管痉挛, 局部组织缺血缺氧, 从而导致化疗性

静脉炎 (chemotherapy induced phlebitis, CIP)^[1] 的发生。近期临床研究表明, 接受化疗的患者中化疗性静脉炎的发生率高达 80.4%^[2]。静脉炎的发生影响化疗的顺利进行及其疗效, 因此, 有效预防化疗性静脉炎的发生对肿瘤的治疗具有重要的临床意义。2010 年 12 月 ~ 2011 年 12 月, 采用湿润烧伤膏外涂预防化疗性静脉炎, 取得了良好疗效, 现报

告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2010 年 12 月 ~ 2011 年 12 月在肿瘤科进行化疗的恶性肿瘤患者 62 例, 其中男 38 例, 女 24 例, 年龄分布于 28 ~ 74 岁; 疾病类型: 肺癌 10 例, 食道癌 15 例, 直肠癌 12 例, 结肠癌 14 例, 乳腺癌 11 例。

1.2 治疗方法

将 62 例患者随机分为治疗组和对照组, 每组 31 例 (两组患者性别、年龄、疾病类型比较, 差异无统计学意义, 具有可比性)。治疗组患者从穿刺点上方避开针眼 0.5 cm 处开始, 用指腹将湿润烧伤膏 (规格: 40g/支, 国药准字 Z20000004, 生产企业: 汕头市美宝制药有限公司) 均匀涂于穿刺点周围皮肤, 并沿静脉走向涂擦至穿刺点 6 cm ~ 8 cm, 厚约 1 mm, 轻轻按摩 5 min ~ 10 min, 每日 3 ~ 4 次, 连用 5 d ~ 7 d。按摩时切勿擦破皮肤, 温度较低时用 2 层 10 cm ~ 20 cm 的干纱布, 沿穿刺静脉走向平铺。

对照组患者从穿刺点上方避开针眼 0.5 cm 处开始, 沿静脉走行用 50% 硫酸镁湿敷至穿刺点上方 6 cm ~ 8 cm, 每日 3 ~ 4 次, 每次 30 min, 连续用药 5 d ~ 7 d。

1.3 静脉炎分级标准

按照美国静脉输液护理学会标准^[3]将静脉炎分为: 0 级, 注药静脉走向皮肤及血管无改变, 无疼痛; I 级, 注药静脉走向皮肤微红, 长度不超过 10 cm, 无分支, 血管弹性无改变, 伴有轻度疼痛; II 级, 注药静脉走向皮肤呈深红色或浅褐色, 长度 10 cm ~ 20 cm, 有分支, 血管弹性轻度下降, 局部轻度肿胀、灼热, 中度疼痛; III 级, 注药静脉走向皮肤呈深褐色、黑色或脱皮, 长度过肘, 有多个分支, 血管弹性显著下降, 局部肿胀, 中度疼痛, 水疱形成, 水疱直径 < 1 cm; IV 级, 注药静脉走向皮肤呈深黑色或脱皮, 血管萎缩变细, 弹性消失, 局部中度或重度肿胀, 顽固性疼痛, 水疱直径 > 1 cm。

1.4 统计学处理

所有数据采用 SPSS19.0 统计学软件分析, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用方差分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组间性别、年龄、病情比较

两组患者性别、年龄及疾病类型比较见表 1 - 3, 经统计学处理, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 两组患者在接受药物治疗后的预防效果具有可比性。

表 1 两组患者性别比较 (例)

Table 1 Gender comparison between the two groups (Number)

	治疗组 Treatment group		对照组 Control group	
	男 Male	女 Female	男 Male	女 Female
n	20	11	18	13
%	64.5	35.5	58.1	41.9

注: $\chi^2 = 0.068$, $P = 0.794$, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

Notes: $\chi^2 = 0.068$, $P = 0.794$, $P > 0.05$, presenting there is no significant difference in statistics.

表 2 两组患者年龄分布比较 (岁)

Table 2 Age comparison between the two groups (Year)

	n	20 ~ 40	40 ~ 60	60 ~ 80	平均年龄 Mean age
治疗组 Treatment group	31	5	15	11	54.3 ± 2.43
对照组 Control group	31	6	16	9	54.1 ± 2.41

注: $F = 0.00142$, $P = 0.970$, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

Notes: $F = 0.00142$, $P = 0.970$, $P > 0.05$, presenting there is no significant difference in statistics.

表 3 两组患者疾病类型比较 (例 %)

Table 3 Comparison of disease type between the two groups (Number %)

	肺癌 Lung cancer	食道癌 Esophagus cancer	直肠癌 Rectal cancer	结肠癌 Colon cancer	乳腺癌 Breast cancer
治疗组 Treatment group	31 5(16.1)	7(22.6)	6(19.4)	8(25.8)	5(16.1)
对照组 Control group	31 5(16.1)	8(25.8)	6(19.4)	6(19.4)	6(19.4)

注: $\chi^2 = 0.443$, $P = 0.979$, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

Notes: $\chi^2 = 0.443$, $P = 0.979$, $P > 0.05$, presenting there is no significant difference in statistics.

2.2 两组预防静脉炎发生效果比较

两组预防静脉炎发生效果比较, 对照组 31 例患者中, 7 例发生静脉炎, 有效率为 77.4%, 观察

组 31 例患者中, 1 例发生静脉炎, 有效率为 96.8%, 经统计学分析, $\chi^2 = 5.17, P < 0.05$, 差异有统计学意义 (见表 4), 显示治疗组疗效明显优于对照组。

表 4 两组预防静脉炎效果比较

Table 4 Effect comparison between the two groups in preventing phlebitis

	n	0 级 Grade 0	I 级 Grade I	II 级 Grade II	III 级 Grade III	有效率 (%) Effective rate
治疗组 Treatment group	31	30	1	0	0	96.8
对照组 Control group	31	24	5	2	0	77.4

注: $\chi^2 = 5.17, P < 0.05$, 差异有统计学意义。

Notes: $\chi^2 = 5.17, P < 0.05$, representing the difference between the two groups is statistically significant.

3 讨论

化学疗法是临床上治疗恶性肿瘤的重要方法之一, 常用的化疗药物有烷化剂氮芥、抗代谢药物氟尿嘧啶、抗肿瘤植物药长春瑞滨等, 然而, 目前临床上使用的化疗药物多具有很强的细胞毒性和刺激性, 且缺乏特异性, 即杀伤肿瘤细胞的同时, 也会对机体正常组织造成损伤^[4]。因此, 化疗药物往往会引起严重的不良反应: 局部血管渗透性增强引发静脉炎以及造血系统和重要器官的损伤等。化疗性静脉炎就是由于化疗过程中反复静脉给药, 药物不断刺激血管壁, 使血管内皮细胞损伤、血管痉挛、局部组织缺血缺氧, 致使静脉及周围组织发生不同程度的无菌性炎症, 出现红、肿、热、痛、静脉血管硬化^[4]。

目前, 临床上使用多种方法预防化疗性静脉炎的发生, 国内常用的有 50% 硫酸镁湿热敷^[5]、喜疗妥药膏外涂^[6]、地塞米松软膏外涂^[7]、中药湿敷^[8]等。其中 50% 硫酸镁湿热敷应用较多, 其高渗作用能促使组织水肿消退, 减轻局部组织损伤, 且药物通过皮肤渗入皮下组织及血管, 使血管扩张, 局部血流加速, 减少细胞毒性作用; 另外, Mg^{2+} 能够降低神经细胞的兴奋性而起到止痛作用; 不足之处是在使用过程中需要频繁换药以及热水袋保温, 给患者带来不便。为了寻找预防化疗性静脉炎更好的药物, 本研究中将湿润烧伤膏与其进行了

疗效比较^[9]。

湿润烧伤膏的主要成分为黄连、黄柏、黄芩、地龙等, 具有清热解毒、止痛、祛腐生肌等作用。该药膏为油性物质, 含有多种促进细胞生长、组织再生的有效成分, 可使创面保持湿润, 避免组织脱水、坏死; 激活皮肤潜能细胞向干细胞转化, 促进上皮细胞生长、血管内膜愈合, 修复化疗药物引起的组织损伤; 同时, 湿润烧伤膏被吸收后作用于皮下组织细胞, 减少了细胞内化学介质如 K^+ 等致痛物质的释放, 进而减轻了其对神经末梢痛觉感受器的刺激作用而达到镇痛的作用。在本研究中, 使用湿润烧伤膏预防化疗性静脉炎的有效率达 96.8%, 效果明显优于 50% 硫酸镁湿热敷法, 是预防化疗性静脉炎的理想药物^[10]。

综上所述, 静脉炎的预防对于肿瘤的治疗以及患者的康复具有重要意义, 湿润烧伤膏预防化疗性静脉炎疗效显著, 且操作简便, 安全可靠, 经济实惠, 患者易于接受, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 李玮, 孙晓明. 预防化疗性静脉炎的研究进展 [J]. 肿瘤药理学杂志, 2012, (2): 90-92.
- [2] 吕耕苏. 湿润烧伤膏联合利多卡因防治化疗性静脉炎的疗效观察 [J]. 现代肿瘤医学杂志, 2011, (7): 1468-1469.
- [3] 姚小春. 化疗性静脉炎的预防现状 [J]. 基层医学论坛, 2011, (3): 69-71.
- [4] 安怡, 吴敏慧, 李毅, 等. 湿润烧伤膏外敷预防化疗性静脉炎 65 例效果观察 [J]. 齐鲁护理杂志, 2008, (7): 42.
- [5] 刘志娟, 何雨煌, 邓暑芳. 硫酸镁湿敷加保鲜膜包裹预防化疗性静脉炎的临床研究 [J]. 中国现代医学杂志, 2010, (15): 2373-2376.
- [6] 迟泽华, 于秀艳. 喜疗妥软膏在预防化疗性静脉炎中的应用 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2010, (34): 46.
- [7] 殷文, 崔丽欣, 范丽萍. 硫酸镁加地塞米松湿敷预防盖诺外渗性炎症的护理体会 [J]. 中国实用医药, 2011, 6 (26): 206-207.
- [8] 吕耕苏, 徐宁红, 龙爱武. 天仙子联合湿润烧伤膏治疗化疗性静脉炎的疗效观察 [J]. 当代护士 (专科版), 2011, (4): 140-141.
- [9] 梁玉芬. 如意金黄散与 50% 硫酸镁用于化疗性静脉炎的对比性研究 [J]. 中外医学研究, 2012, (12): 20-21.
- [10] 余为新, 李翠, 展望. 湿润烧伤膏外敷预防化疗性静脉炎的临床研究 [J]. 医学理论与实践, 2007, (2): 189-190.

(收稿日期: 2012-12-06)