

2 讨论

2.1 诊断与治疗 本例患者病史长,各项检查未见各脏器功能性异常。因肿物性质未明及影响美观,行手术治疗,术后病理排除肿瘤性病变,结合既往患有结核病史,考虑肿物为颈淋巴结结核灶钙化。结核病的基本病理变化是炎症渗出、增生和干酪样坏死。病变表现为红染无结构的颗粒状物,含脂质多,肉眼观察呈淡黄色,状似奶酪,称为干酪样坏死。较小的干酪样坏死,可由周围增生的成纤维细胞长入而纤维化,进而形成瘢痕愈合。较大的干酪样坏死,难以全部纤维化,由周边纤维组织增生将其包裹,继而坏死物逐渐干燥浓缩而发生灶化,这种钙化比较少见,临床报道的病例多发生于淋巴结^[1~4]。颈淋巴结结核 CT 增强扫描特征性表现为环状分隔样强化及融合多环状强化,钙化少见^[5]。

2.2 治疗体会 一般来说,钙化形成,临床考虑为痊愈,但是,在纤维包裹及钙化灶内常有少量结核分枝杆菌残瘤,当机体抵抗力下降时,病变可复发进展。本例既往有结核病史,CT 提示颈部病灶已钙化,且钙化灶均一,现患者虽无结核中毒症状,但肿物仍然逐渐增大,双肺仍见增生病灶,考虑为结核病迁延。有报道称脾结核在 CT 上多表现单个或多个

低密度病灶,边界较清,增强病灶无强化,少数表现为粟粒样、结节状,少数病灶可见斑点状、粉末状钙化^[6]。李广阔等^[7]报道腹腔广泛淋巴结结核钙化导致脾静脉阻塞,引起脾脏肿大、门静脉高压、腹水等,最终需手术治疗。本例患者肺部及脾脏的钙化灶是否会继续肿大,进而发生气道不完全梗阻及脾静脉阻塞,有待长期的随访。

参考文献

- 1 毛小明,林 坚,赵 锋,等.肺、肠系膜并后腹膜淋巴结结核一例[J].上海医学影像,2002,11(4):249.
- 2 张金山,毛哲玉.肺癌合并肺结核颈淋巴结 1 例报导[J].临床肺科杂志,2014,19(4):774-776.
- 3 周 键,席秀红,卢水华,等.以全身多器官钙化为特征的幼儿结核病分析[J].临床肺科杂志,2012,17(4):747-748.
- 4 徐大明,邱丽华.结核性腹膜炎腹腔内淋巴结广泛钙化 1 例[J].现代医药卫生,2003,19(4):505.
- 5 李瑞雄.颈部淋巴结结核 25 例的 CT 分析[J].中国临床新医学,2010,3(9):859-860.
- 6 王勇朋,刘 衡,张高峰.脾结核的 CT 表现及诊断价值[J].遵义医学院学报,2011,06:614-616,619.
- 7 李广阔,陈 俊,邓 开,等.腹腔广泛淋巴结结核钙化导致脾静脉阻塞综合征一例[J].中华临床医师杂志(电子版),2012,6(21):7016-7017.

[收稿日期 2016-01-18][本文编辑 黄晓红]

护理研讨

复方七叶皂苷钠凝胶与喜疗妥软膏在 PICC 并发置管性静脉炎中的应用效果对比观察

龚燕玲, 李洁凌, 苏小霞, 江丽洪, 周美希, 张 雄

作者单位: 525011 广东,茂名市人民医院血液风湿免疫科
作者简介: 龚燕玲(1975-),女,大学专科,主管护师,研究方向:临床护理研究。E-mail:jhb0175@163.com

【摘要】 目的 对比分析复方七叶皂苷钠凝胶与喜疗妥软膏在经外周中心静脉置管(PICC)并发置管性静脉炎中的应用效果。**方法** 选取 2014-02~2015-11 因留置 PICC 而并发置管性静脉炎的 60 例患者为研究对象,根据采取治疗方法的不同分为对照组和观察组各 30 例。两组患者均给予常规护理,在此基础上,对照组增加外涂喜疗妥软膏治疗,而观察组增加外涂复方七叶皂苷钠凝胶治疗,比较两组治疗效果与治愈时间。**结果** 观察组治疗总有效率 96.7%,高于对照组的 80.0%, $P<0.05$;观察组治愈时间为 (2.8 ± 1.3) d,明显短于对照组 (4.7 ± 1.8) d, $P<0.05$ 。**结论** 复方七叶皂苷钠凝胶治疗 PICC 并发置管性静脉炎,可促进患者局部疼痛、肿胀的消失,改善静脉管壁,缩短治愈时间,临床疗效优于喜疗妥软膏,值得临床应用推广。

【关键词】 经外周中心静脉置管; 置管性静脉炎; 复方七叶皂苷钠凝胶; 喜疗妥软膏

【中图分类号】 R 54 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2016)06-0532-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.06.23

经外周中心静脉置管(PICC)具有便于固定、减少重复穿刺、留置时间较长等优点,主要应用于危重、化疗、血管条件差的患者^[1]。PICC 具有较多的优点,但在其为临床带来便利的同时,由于留置时间的延长,发生静脉炎、穿刺部位感染的风险也增加。置管性静脉炎是 PICC 置管后常见并发症之一,它不但增加了患者的痛苦,同时也增加了护理工作量^[2]。为了比较复方七叶皂苷钠凝胶与喜疗妥软膏在 PICC 置管性静脉炎中的治疗价值,笔者以我院 60 例 PICC 并发置管性静脉炎患者为研究对象,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014-02 ~ 2015-11 因留置 PICC 而并发置管性静脉炎的 60 例患者为研究对象,根据采取治疗方法的不同分为对照组和观察组。对照组中男 21 例,女 9 例;年龄 15 ~ 56 (35.1 ± 2.7) 岁;静脉炎分级(美国静脉输液护理学会提出的分级标准):Ⅰ级 9 例,Ⅱ级 14 例,Ⅲ级 7 例。观察组中男 19 例,女 11 例;年龄 16 ~ 56 (34.3 ± 3.6) 岁;静脉炎分级(美国静脉输液护理学会提出的分级标准):Ⅰ级 8 例,Ⅱ级 16 例,Ⅲ级 6 例。两组性别、年龄、静脉炎分级等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较[n,($\bar{x} \pm s$)]

组 别	例数	性别		年龄(岁)	静脉炎分级		
		男	女		Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级
对照组	30	21	9	35.1 ± 2.7	9	14	7
观察组	30	19	11	34.3 ± 3.6	8	16	6
$\chi^2/t/Z$	-	0.295		0.974	-0.016		
P	-	0.587		0.334	0.987		

1.2 方法 两组均给予常规护理,包括消毒穿刺部位皮肤、定时更换敷贴、冷敷、硫酸镁湿敷、抬高患肢等。在此基础上,对照组增加外涂喜疗妥软膏(德国路易坡大药厂生产,注册证号 H20110296)治疗,具体使用方法如下:清洁、消毒局部皮肤,待局部干燥后,避开穿刺口沿着静脉走行将喜疗妥软膏均匀地涂抹在皮肤上,3 次/d,并配合红外线灯热疗。持续治疗 2 周。观察组增加外涂复方七叶皂苷钠凝胶(山东绿叶制药有限公司生产,国药准字 H20020168)治疗,使用方法与喜疗妥软膏相同,每隔 6 h 一次。持续治疗 2 周。

1.3 疗效判定标准 局部疼痛、肿胀消失,按压患

处不痛,静脉管壁变得柔软,弹性恢复正常则判定为治愈;局部疼痛、肿胀改善,按压患处不痛,静脉管壁变得柔软,弹性基本恢复则判定为显效;局部疼痛、肿胀改善,但不明显,按压患处伴有疼痛,静脉管壁硬度与弹性改善不明显则判定为有效;局部疼痛、肿胀仍较明显,按压患处疼痛明显,静脉管壁变化不明显则判定为无效^[3]。总有效率 = 治愈率 + 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法 应用 SPSS19.0 软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组治疗效果明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组疗效比较[n(%)]

组 别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	18(60.0)	6(20.0)	5(16.7)	1(3.3)	29(96.7)
对照组	30	10(33.33)	9(30.0)	5(16.7)	6(20.0)	24(80.0)
Z/χ^2	—	2.180			3.976	
P	—	0.014			0.046	

2.2 两组治愈时间比较 观察组治愈时间为(2.8 ± 1.3)d,明显短于对照组(4.7 ± 1.8)d,差异具有统计学意义($t=4.687, P=0.000$)。

3 讨论

3.1 PICC 并发置管性静脉炎的临床表现与危害 由于 PICC 导管直径较大,在置管过程中易对血管内膜造成损伤,加上长时间留置,对血管内膜造成持续刺激,最终引发置管性静脉炎。置管性静脉炎是 PICC 常见并发症,其临床主要表现为穿刺部位红肿、疼痛、静脉管壁硬度增加、出现硬结、静脉呈条索状改变,甚至造成血管闭塞,需拔管重新置管,增加了患者痛苦。在常规护理的基础上,合理选用外用药物治疗 PICC 置管性静脉炎对患肢静脉的恢复具有重要意义^[4]。

3.2 复方七叶皂苷钠凝胶与喜疗妥软膏在 PICC 并发置管性静脉炎中的应用效果 在本次研究中,观察组治疗总有效率为 96.7%,明显高于对照组的 80.0%,且观察组治愈时间明显短于对照组,上述差异均具有统计学意义($P<0.05$),研究结果与 Comtesse 等^[5]研究报道一致。复方七叶皂苷钠凝胶是七叶皂苷钠、二乙胺水杨酸与酒精基质的混合物。七

叶皂苷钠属于一种钠盐,含有多酯键三皂苷,该钠盐能够通过毛细血管壁上直径较小的小孔,并将毛细血管封闭,从而防止毛细血管中的液体流入到组织中,达到减轻水肿的目的。除此之外,七叶皂苷钠还可产生一种皮质类固醇,对损伤区的自由基进行清除,从而减少、防止血管内皮细胞遭到进一步的损害,起到抗渗出、缓解水肿、改善微循环的功效^[6]。二乙胺水杨酸属于非甾体抗炎药,其发挥药理作用的机制是通过提高皮质类固醇与促肾上腺皮质激素的浓度,使类激素的抗炎作用发挥出来,同时还可对前列腺素的合成起到抑制作用,发挥抗炎、镇痛的功效,减少因疼痛导致机体释放出的炎性介质缓激肽的量,从而使得局部的红肿、热痛得到缓解^[7]。复方七叶皂苷钠凝胶性状为透明的黏稠液体,将其均匀地涂抹在患处皮肤上,可形成一层薄膜,起到防止水分蒸发的作用,与喜疗妥软膏相比,具有对皮肤无刺激、起效快、药效维持时间长、耐受性好的优点^[8]。复方七叶皂苷钠凝胶涂抹在皮肤上后,不会随着时间的延长发生结晶现象,也不会使涂抹处皮肤变硬,增加患者的不适感^[9]。复方七叶皂苷钠凝胶使用简便,无需像喜疗妥软膏那样配合红外线灯热疗。虽然复方七叶皂苷钠凝胶对 PICC 并发置管性静脉炎具有较好的治疗效果,但对接受 PICC 的患者实施静脉炎预防性护理更为重要,如由 PICC 置管经验丰富的护士实施操作;合理选择穿刺血管,根据穿刺血管直径选择合适的导管型号;预防性使用复方七叶皂苷钠等药物^[10]。

综上所述,复方七叶皂苷钠凝胶治疗 PICC 并发置管性静脉炎的临床疗效优于喜疗妥软膏,可促

进患者局部疼痛、肿胀的消失,改善静脉管壁,缩短治愈时间,值得临床应用推广。

参考文献

- 1 刘艳梅,吴云娣,林国英,等.七叶皂苷钠凝胶联合热敷预防 PICC 致机械性静脉炎的效果[J].西南国防医药,2014,24(4):421-422.
- 2 Ray-Barruel G,Polit DF,Murfield JE, et al. Infusion phlebitis assessment measures: a systematic review[J]. J Eval Clin Pract,2014,20(2):191-202.
- 3 周欣华.复方七叶皂苷钠凝胶治疗外周静脉置入中心静脉导管机械穿刺性静脉炎的疗效[J].海峡药学,2010,22(4):102-103.
- 4 官立萍,刘丽娜.逆向静脉穿刺法在社区门诊中的应用[J].中国临床新医学,2013,6(1):70-72.
- 5 Comtesse S,Frieme IJ,Fankhauser R, et al. Enterocolic lymphocytic phlebitis of the cecal pole and appendix vermiformis with increase of IgG4-positive plasma cells[J]. Virchows Arch,2014,464(1):113-116.
- 6 李友良.复方七叶皂苷钠凝胶预防胺碘酮引起静脉炎的效果观察[J].当代护士(学术版),2014,(6):148-149,150.
- 7 Janssen S,van Donselaar-van Der Pant KA,van Der Weerd NC, et al. Abdominal wall phlebitis due to Prevotella bivia following renal transplantation in a patient with an occluded inferior vena cava[J]. Infection,2013,41(1):271-274.
- 8 李秀君.复方七叶皂苷钠凝胶治疗留置针静脉炎的疗效观察[J].中华全科医学,2011,9(6):983-984.
- 9 Zhang ZX,Wang P,Zhang QS, et al. Effects of anisodamine on the expressions of vascular endothelial growth factor and intercellular adhesion molecule 1 in experimental infusion phlebitis[J]. Clin Med J (Engl),2012,125(2):300-305.
- 10 李赛梅.锁骨下静脉安全留置针穿刺给药在复苏中的临床应用[J].中国临床新医学,2012,5(11):1074-1076.

[收稿日期 2016-01-12][本文编辑 刘京虹]

《中国临床新医学》杂志编辑部启事

为了加强与市、县医疗单位的交流与合作,提高广大业务技术人员医学论文的写作水平,《中国临床新医学》杂志编辑部的有关专家将分期分批赴各市、县医疗卫生单位进行“医学论文写作”、“医学文献检索”和“医学统计学应用”等有关方面的学术讲课。各医疗卫生单位如有这方面的需求,敬请与编辑部联系。联系电话:0771-2186013。

• 本刊编辑部 •