

中药贴敷在紫杉醇所致静脉炎中的应用

王亚丽 王露 张咪 王丽娜
宝鸡市中医医院 陕西 宝鸡 721001

摘要：本研究旨在探讨中药贴敷在紫杉醇所致静脉炎中的应用效果。选取我院接受紫杉醇化疗并出现静脉炎的120例患者作为研究对象，随机分为实验组和对照组，分别采用中药贴敷和传统硫酸镁湿敷法进行治疗。通过观察两组患者的治疗效果、疼痛程度及静脉炎消退时间等指标，发现实验组患者的治疗效果显著优于对照组，疼痛程度较轻，且静脉炎消退时间较短。本研究结果表明，中药贴敷在治疗紫杉醇所致静脉炎中具有显著的临床效果，为患者提供了一种新的、有效的治疗选择。

关键词：中药贴敷；紫杉醇；静脉炎；应用效果

引言：紫杉醇作为一种广谱抗癌药物，被广泛应用于多种肿瘤的治疗中。然而，紫杉醇化疗过程中常常伴随着静脉炎的发生，给患者带来痛苦和不适。静脉炎是指静脉血管的急性无菌性炎症，沿静脉走向出现红、热、肿、痛是静脉炎的主要临床表现。传统的治疗方法如硫酸镁湿敷后局部涂抹喜疗妥药物虽然具有一定的疗效，但起效时间慢，治愈率低，且治疗后容易遗留静脉条索变硬、结节改变等问题。因此，寻找一种更有效、更安全的治疗方法对于缓解紫杉醇所致静脉炎具有重要意义。中药贴敷作为一种传统中医治疗方法，具有清热解毒、消肿止痛等功效，近年来被广泛应用于各种炎症性疾病的治疗中。本研究旨在探讨中药贴敷在紫杉醇所致静脉炎中的应用效果，以期为临床提供一种新的治疗手段。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年12月至2024年6月期间在我院接受紫杉醇化疗并出现静脉炎的患者作为研究对象。纳入标准包括：明确诊断为紫杉醇所致静脉炎；年龄18-75岁；签署知情同意书。排除标准包括：合并有其他严重疾病；对中药成分过敏；无法完成随访。共纳入120例患者，随机分为实验组和对照组，每组60例。两组患者在性别、年龄、病情等一般资料上无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性^[1]。

1.2 方法

1.2.1 实验组治疗

实验组患者采用中药贴敷这一中医外治方法进行针对性治疗。所选用的中药贴敷方剂是经过精心配伍而成，其中包含金银花、连翘、黄柏、大黄、白芷、冰片等多味中药材。金银花，味甘，性寒，具有清热解毒、

疏散风热之功效，在诸多清热解毒方剂中常为君药，其对于热毒病症有着显著的疗效，可有效清除体内因静脉炎引发的热毒邪气；连翘，性微寒，味苦，与金银花相须为用，能增强清热解毒之力，且可消肿散结，对于静脉炎导致的局部红肿、硬结等症状有缓解作用；黄柏，性寒，味苦，擅长清热燥湿、泻火解毒，尤其对湿热下注所致的病症效果更佳，在本方剂中可辅助清除静脉炎部位的湿热之邪，减轻炎症反应；大黄，苦寒沉降，既能泻下攻积，又可清热泻火、凉血解毒，其强大的清热解毒功效可助力消散静脉炎引发的红肿热痛等症状，并且通过泻下作用可促使体内热毒随大便排出体外；白芷，味辛，性温，虽性温但在本方剂中取其辛散祛风、消肿排脓之功，可帮助改善静脉炎局部的气血瘀滞状况，促进炎症的消退；冰片，味辛、苦，性微寒，其清香宣散，具有开窍醒神、清热止痛之效，外用可使药物更好地渗透肌肤，增强其他药物的止痛消肿作用，同时也有助于药物有效成分透过皮肤发挥作用^[2]。

将上述精心挑选且按特定比例配伍好的中药粉末进行充分混合后，使用适量温水缓缓加入其中，并不断搅拌，直至调成质地均匀的糊状。使用干净的工具将调好的糊状药物均匀涂布于医用无纺布上，注意要确保药物涂布的厚度适中，既能够保证药物的有效覆盖，又不至于过厚而影响皮肤的正常呼吸与贴合度，如此便制成了专门用于治疗紫杉醇所致静脉炎的中药贴敷剂直接贴于静脉炎部位，用纱布绷带固定，每日一次，6~8小时后揭掉，清洁局部皮肤。治疗期间询问患者感受，观察皮肤变化及敷料有无脱落，及时固定处理。干预前、干预后第1天、2天、3天、5天、7天进行评估，观察干预效果。

在实际使用时，医护人员需先对患者的静脉炎部位进行清洁处理，确保皮肤表面干净、干燥且无破损，然

后将制作好的中药贴敷剂轻柔且准确地贴敷于静脉炎部位，务必使贴敷剂能够完整覆盖整个病变区域，以保证药物能够充分作用于患处。最后，用医用胶布将贴敷剂妥善固定，固定时要注意胶布的粘贴力度适中，既不能过松导致贴敷剂在患者活动过程中脱落，影响治疗效果，也不能过紧而对局部皮肤造成过度压迫，影响血液循环。按照这样的操作流程，每天为患者更换一次中药贴敷剂，连续使用7天便构成一个完整的治疗疗程^[3]。

1.2.2 对照组治疗

对照组患者则采用传统的硫酸镁湿敷后局部涂抹喜疗妥药物进行治疗。硫酸镁作为一种常用的消肿药物，在治疗静脉炎方面也有着一定的应用历史。其治疗原理主要是基于硫酸镁的高渗作用，通过将50%硫酸镁溶液浸湿纱布，使纱布饱含足够浓度的硫酸镁溶液。在准备湿敷时，医护人员需选取大小合适、质地柔软且透气性良好的纱布，将其完全浸泡在提前配置好的50%硫酸镁溶液中，确保纱布充分吸收溶液，达到饱和状态；将浸湿的纱布轻轻拧至不滴水的程度，以避免溶液流淌对患者造成不适或污染衣物等情况。接着，将拧干后的纱布仔细地敷于患者的静脉炎部位，同样要保证纱布能够完整覆盖整个病变区域，使硫酸镁溶液能够充分与静脉炎部位的皮肤接触，发挥其高渗消肿的作用；在湿敷过程中，需按照规定的频次和时长进行操作。具体而言，每天需要为患者进行2-3次湿敷，每次湿敷持续的时间为20-30分钟。在湿敷期间，医护人员可适当观察纱布的干湿情况，若发现纱布过于干燥，可适时补充少量硫酸镁溶液以维持其湿润状态，湿敷后局部皮肤干燥涂抹喜疗妥药物。按照这样的操作要求，连续使用7天同样构成一个完整的治疗疗程。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果

根据静脉炎的消退情况，将治疗效果分为治愈、显效、有效和无效四个等级。治愈：静脉炎完全消退，皮肤颜色恢复正常，无疼痛、硬结等症状；显效：静脉炎明显消退，皮肤颜色接近正常，疼痛、硬结等症状显著减轻；有效：静脉炎有所消退，疼痛、硬结等症状减轻，但仍有轻度不适；无效：静脉炎无变化或加重。

1.3.2 疼痛程度

采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者的疼痛程度。VAS评分范围为0-10分，0分表示无痛，10分表示剧烈疼痛。让患者根据自己的疼痛感受在VAS评分尺上标出相应的分数。

1.3.3 静脉炎消退时间

在本研究中，详细记录从治疗开始到静脉炎完全消退的时间。从患者开始接受中药贴敷治疗或硫酸镁湿敷配合涂抹喜疗妥治疗的那一刻起，医护人员便会密切观察患者静脉炎部位的症状变化情况，尤其是关注静脉炎的红肿、疼痛、硬结等症状是否完全消失，当确认静脉炎的所有症状都已不复存在，皮肤恢复正常状态时，此时所经过的时间即为静脉炎消退时间^[4]。

2 结果

2.1 治疗效果

实验组患者的治疗效果优于对照组。实验组中，治愈30例，显效20例，有效8例，无效2例，总有效率96.67%；对照组中，治愈15例，显效18例，有效15例，无效12例，总有效率79.17%。两组间比较，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表格1 治疗效果对比

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	30	20	8	2	96.67%
对照组	15	18	15	12	79.17%

2.2 疼痛程度

实验组患者的疼痛程度较轻。治疗前，两组患者的VAS评分无明显差异（ $P > 0.05$ ）。治疗后，实验组患者的VAS评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表格2 疼痛程度对比（VAS评分）

组别	治疗前VAS评分	治疗后VAS评分
实验组	6.8±1.5	2.1±0.8
对照组	6.9±1.4	4.3±1.2

2.3 静脉炎消退时间

实验组患者的静脉炎消退时间较短。实验组患者的静脉炎消退时间为（4.5±1.2）天，对照组患者的静脉炎消退时间为（7.2±2.1）天。两组间比较，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表格3 静脉炎消退时间对比

组别	静脉炎消退时间（天）
实验组	4.5±1.2
对照组	7.2±2.1

3 讨论

3.1 中药贴敷的作用机制深入探讨

中药贴敷，这一源于古代中医的智慧结晶，其疗效在现代医学的验证下愈发显得独特而重要。本研究所选用的中药贴敷方剂，蕴含金银花、连翘、黄柏、大黄、白芷、冰片等多味珍贵药材。金银花与连翘，作为清热解暑的良药，能够有效抑制炎症反应，为受损组织提供一层保护屏障，减缓病情恶化。黄柏与大黄，两者合用，不仅能清热燥湿，还能凉血解毒，有助于炎症区

域的快速恢复,减少不必要的渗出液,从而加速愈合过程。白芷的祛风止痛作用,能直击痛点,为患者带来即时的舒适感。而冰片的存在,更是为整个方剂增添一份清凉,它在增强药物渗透性和吸收性的同时,也促进药物在病灶部位的精准分布,确保每一分药效都能发挥出最大价值;中药贴敷的神奇之处,在于它能够通过多元化的药理途径,全方位地对抗静脉炎,为患者带来显著的疗效^[5]。

3.2 与传统治疗方法的深入对比

传统的硫酸镁湿敷法,虽然在一定程度上能够减轻组织水肿和炎症反应,但其疗效往往较为温和,起效时间较慢,且在面对复杂或严重的静脉炎病例时,其效果往往不尽如人意。这主要是因为硫酸镁湿敷的作用机制相对单一,主要通过渗透作用来实现疗效,喜疗妥主要成分为多磺酸黏多糖,是一种类肝素药物。它可以促进血管内膜的再生,改善局疗的血运,有效控制炎症,但,止疼消肿起效缓慢

对于二度以上静脉炎需要治疗时间延长,增加患者痛苦和经济负担,依存行和满意度不高。相比之下,中药贴敷则以其丰富的药理作用和多样的治疗路径,展现出了更为出色的治疗效果。中药贴敷不仅能够快速缓解患者的疼痛,还能加速静脉炎的消退,缩短整体治疗时间。更重要的是,中药贴敷在安全性上也更胜一筹,其天然成分和温和的治疗方式,为患者提供更为舒适的治疗体验。因此,在面对紫杉醇所致静脉炎这一挑战时,中药贴敷无疑是一个更为优质的选择。

3.3 注意事项与未来研究方向的深度挖掘

在使用中药贴敷治疗紫杉醇所致静脉炎时,需谨慎行事,确保每一步操作都符合规范。首要的是,对患者的过敏史进行详细询问,以避免因药物过敏而引发的潜在风险。其次,贴敷操作需严谨,既要确保药物能够充分覆盖病灶区域,又要防止药物渗漏或污染,以确保疗

效的最大化。同时,应密切关注患者的病情变化,根据患者的具体反应,及时调整治疗方案,以达到最佳的治疗效果。展望未来,中药贴敷的研究仍有很大的发展空间^[6]。可以尝试将中药贴敷与其他治疗手段相结合,如物理疗法、生物疗法等,以期在紫杉醇所致静脉炎的治疗上取得更为突破性的进展。另外,对于中药贴敷的具体作用机制,以及其在不同病理环境下的疗效差异,也值得我们进一步深入探索。

结束语

综上所述,中药贴敷在治疗紫杉醇所致静脉炎中具有独特的优势,其丰富的药理作用和多样的治疗路径为患者带来显著的疗效。与传统治疗方法相比,中药贴敷不仅能够快速缓解患者的疼痛症状,还能加速静脉炎的消退,缩短整体治疗时间。本研究为中药贴敷在紫杉醇所致静脉炎中的应用提供科学依据,同时也为未来的深入研究奠定坚实基础。未来,期待中药贴敷能在更多领域展现出其独特魅力,为人类的健康事业做出更大贡献。

参考文献

- [1]杨振磊,张四喜,黄桂华.抗肿瘤药紫杉醇载体的研究进展[J].中国生化药物杂志,2015,35(9):183-185.
- [2]梁娟.紫杉醇酯质体与紫杉醇在乳腺癌化疗中的对比[J].世界临床医学,2016,10(24):127-130.
- [3]邓惠溶,谭建芳.优质护理预防静脉输液所致静脉炎的效果[J].智慧健康,2020,6(26):152-153+156.
- [4]唐双凤,王芷彤.静脉输液所致静脉炎的护理预防对策研究[J].智慧健康,2020,6(25):125-127.
- [5]曹雪娇.细致护理预防静脉输液所致静脉炎的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(04):429-430.
- [6]杨芳.李思锐.林守香.张良玉.含白蛋白紫杉醇方案治疗一线治疗失败的晚期食管癌的临床疗效及不良反应分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2021,018(006):54-55.