

# 三黄散联合芒硝冰片湿敷治疗外周静脉炎的临床疗效研究

邹一鸣\*, 周英妮#

广西中医药大学第一附属医院骨科, 广西 南宁

收稿日期: 2024年11月5日; 录用日期: 2024年11月29日; 发布日期: 2024年12月10日

## 摘要

目的: 探讨三黄散联合芒硝冰片湿敷治疗外周静脉炎的临床疗效。方法: 随机抽取96名入住我院骨科留置外周静脉留置针导致静脉炎的患者, 住院时间为2023年5月至12月。随机将实验分成两组, 每组各48例。治疗组利用三黄散和芒硝冰片进行湿敷, 对照组利用单纯三黄散进行湿敷。护理干预五天后, 观察两组病人静脉炎消退程度。结果: 两组病人在介入前疼痛及红肿无明显差异( $P > 0.05$ ), 在介入5天后两组疼痛及红肿程度有统计学上差异( $P < 0.05$ )。结论: 三黄散联合芒硝冰片湿敷对治疗外周静脉炎有明显效果。

## 关键词

静脉炎, 三黄散, 芒硝, 冰片

# Clinical Efficacy Study of Sanhuang San Combined with Mirabilite and Borneol Wet Compress in the Treatment of Peripheral Phlebitis

Yiming Zou\*, Yingni Zhou#

Department of Orthopedics, First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Nov. 5<sup>th</sup>, 2024; accepted: Nov. 29<sup>th</sup>, 2024; published: Dec. 10<sup>th</sup>, 2024

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 邹一鸣, 周英妮. 三黄散联合芒硝冰片湿敷治疗外周静脉炎的临床疗效研究[J]. 临床医学进展, 2024, 14(12): 258-262. DOI: 10.12677/acm.2024.14123074

## Abstract

**Objective:** This study aims to explore the clinical efficacy of a combination of Sanhuang San and Mirabilite Borneol in treating peripheral phlebitis. **Methods:** Randomly select 96 patients admitted to our orthopedic department with peripheral venous indwelling needles causing phlebitis, with a hospitalization period from May to December 2023. They were then divided into two groups: an experimental group (48 cases) that received a combination of Sanhuang San with mirabilite borneol wet compress, and a control group (48 cases) that received only Sanhuang San wet compress. Following five days of nursing intervention, a decrease in the degree of phlebitis was noted in both groups. **Results:** The results revealed that there was no significant difference in pain and redness between the two groups before the intervention ( $P > 0.05$ ). However, after five days of intervention, the variance in pain and redness was found to be statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Sanhuang San combined with mirabilite borneol wet compress has obvious effect on peripheral phlebitis.

## Keywords

Phlebitis, Sanhuang San, Mirabilite, Borneol

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 前言

留置针又称套管针, 因其操作简便并可留置于血管, 不仅保护血管, 还大大减少患者痛苦, 减少护理工作量, 现已成为护理临床工作的必备工具[1]。但临床应用过程中, 发现外周静脉留置针可能会引起相关并发症, 并对患者产生严重的影响。在这些并发症中, 最常见的是静脉炎[2]。静脉炎不仅会影响患者舒适满意度, 还会导致住院时间的延长和护理纠纷的发生。对于周围静脉炎的治疗, 目前临床上对三黄散联合芒硝冰片的湿敷治疗静脉炎的研究还处于盲区, 就此我们做了调研开展本研究, 可以有效减少静脉炎给患者带来的不适, 还为丰富中医外治护理内涵提供有效的中医护理方法, 促进护理学科的发展, 现对 96 例患者实施了临床对比分析。报道如下。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 对象

观察我院区骨科留置外周静脉留置针导致静脉炎患者 96 人, 时间为 2023 年 5 月至 2023 年 12 月, 随机分成对照组和治疗组, 每组 48 例。两组病人的一般数据, 如年龄、性别、病程等, 在统计学上并无显著差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。对照组给予常规三黄散(大黄、黄柏、黄连) 35 g 按一定比例打粉外用, 治疗组在对照组的基础上另加冰 5 g 和芒硝 10 g, 观察时间均为 5 天, 通过系统关于静脉炎严重程度(INS), 舒适程度 VAS、疼痛数字评分 NRS 评价后通过调查纳入数据分析, 得出结论。

### 2.2. 纳入标准

① 研究对象入组标准: 因留置外周静脉针导致住院期间静脉炎, 年龄在 20 岁至 50 岁, 自愿参加研

究并在知情同意书上签字的患者。② 选择上肢血管丰富粗直进行注射穿刺实验；③ 没有慢性炎症或急性血管损伤的静脉炎发病史；④ 无基础性血管病变或凝血功能障碍。

### 2.3. 排除标准

① 神志不清或不能配合病人；② 与血液有关疾病病人。③ 有发生过静脉炎或者血管有多次穿刺的病人；④ 有超过两种基础病或慢性病久治不愈患者；⑤ 有四肢存在水肿现状患者。

### 2.4. 方法

对照组, 使用三黄散(批号: Z01060028), 成分: 大黄、黄柏、黄连, 按比例打粉, 混合而成三黄散 35 克, 用水调成糊状, 均匀铺于 10 × 10 cm 玻璃纸上, 制成片状药膏, 湿敷于静脉炎患处, 用胶布封边固定, 持续湿敷 4~6 h, 每日 2 次, 5 天为 1 个疗程。

治疗组, 混合三黄散(批号: Z01060028), 成分: 大黄、黄柏、黄连, 按比例打粉, 另加冰片 5 g 和芒硝 5 g, 混合而成外敷散 35 g, 将清水调成糊状后, 均匀平铺于 10 × 10 cm 玻璃纸上, 制成片状膏状, 再湿敷于静脉炎患处, 于胶布封边固定, 连续湿敷 4~6 小时, 每日 2 次, 一个疗程 5 天, 连敷 5 日。

### 2.5. 相关分析

#### 2.5.1. 疗效指标

2 组患者在符合条件入组后于第 1 天干预前、后, 第二天干预前后, 直到干预治疗结束后 5 天观察对比患者皮肤情况, 进行相关评分, 对结果的疗效评分进行统计学分析。

#### 2.5.2. 相关标准

静脉炎严重程度按美国静脉输液护理学会(INS)规定标准分级: 0 级: 无临床症状; 一级: 可能有轻微疼痛的输液部位出现红斑; 二级: 感到明显疼痛的输液部位出现红斑、浮肿; 三级: 输液部位出现剧烈疼痛, 并伴有红斑, 肿胀明显, 形成线状物, 触觉有线状静脉。四级: 输液部位存在 2.54 厘米以上的带脓液排出的长条状物体。

#### 2.5.3. 评价指标

使用到疼痛数字评分 NRS, 关于患者疼痛进行评估, 10 分制数字标尺, 患者对自身疼痛评价, 分数越高, 疼痛感越强。

#### 2.5.4. 视觉模拟评分(VAS)

进行评估, VAS 使用 10 分制游动标尺, 0~2: 舒适, 3~4: 轻度不适, 5~6: 中度不适。7~8: 严重不适, 9~10: 极度不适[3]。

#### 2.5.5. 评价治疗效果的标准

疗效设立三级标准。治愈: 患处周围红肿疼痛, 静脉索状症状消失, 静脉血管恢复正常, 效果显著; 患处周围红肿消退, NRS 评分  $\leq 4$ , 疼痛消失缓慢, 静脉条索状改变症状减轻  $\geq 1/2$ , 无效: 血管周围症状没有达到显效标准, 或症状没有改善甚至加重。总有效率 = (治愈者数量 + 显效者数量) / 总有效数 × 100%。

### 2.6. 统计方法

本次研究均采 SPSS20.0 统计软件分析而得出数据, 以百分数(%)表示计量, 以  $\chi^2$  检验; 计量数据以均数  $\pm 0.05$  的标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行 t 检验, 若检验结果为  $P < 0.05$ , 则该差异具有统计学意义。

### 3. 结果

研究结果显示: 研究表明: 治疗组患者中, 治愈 34 例, 有效 10 例, 无效 4 例, 总有效率为 91.66%; 对照组已治愈 33 例, 有效 10 例, 15 例无效, 合计有效率 79.16% (表 1)。

实验组的综合效率比对照组有显著的提高, 两者之间的差异在统计学上具有重要的意义( $P < 0.05$ ) (表 2)。

**Table 1.** The effect of two groups of treatment after 5 days

**表 1.** 两组治疗 5 d 后的效果

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率/%
治疗组	48	34	10	4	91.66
对照组	48	23	15	10	79.16

**Table 2.** Comparison of VAS scores before and after treatment

**表 2.** 治疗前后 VAS 分值比较

组别	时间	VAS 评分
治疗组	干预前	3.92 ± 1.73
	干预后	0.52 ± 0.23
对照组	干预前	3.87 ± 1.65
	干预后	1.85 ± 0.31

表 2 研究结果表明: 治疗组在治疗过程中明显优于实对照组的分值, 并在统计学( $P < 0.05$ )上有显著差异。

### 4. 讨论

长期静脉留置输液容易引发静脉炎, 这主要是由于留置针头置入后对血管内壁刺激时间过长引起的炎症[2], 局部脉络血行不畅, 输液时出现瘀血阻滞, “不通则痛”, 气血运行不畅, 输津液不畅, 从而引起的浮肿; 静脉炎不仅加重患者身心痛苦, 还会影响疾病的康复治疗, 给患者带来不良体验, 目前临床上关于治疗静脉炎的方法较多。如土豆切片外敷[4], 芒硝联合冰片外敷[5][6]、硫酸镁溶液湿敷[7]、黄柏水湿敷, 三黄散湿敷等[8][9]等治疗, 各法都有一定效果。临床上治疗静脉炎通常采用 50% 硫酸镁溶液湿敷, 硫酸镁溶液是一种高渗性溶液, 其中的镁离子可以渗入皮肤, 促使局部渗出液吸收加快, 从而达到消肿的目的[7]。硫酸镁湿敷治疗时因水分蒸发快, 造成纱布干燥、硬结, 皮肤干燥、舒适度差, 增加护理工作量, 影响了药物的吸收; 黄柏水熬制工艺繁琐, 要求较高的保存条件, 操作起来并非容易[9]。

《肘备急方》述: 恶脉之病者, 身中忽有赤络之脉, 如脐而起, 皮肉之卒, 肿而赤痛之名[2]。《千金备急方》“气血瘀滞则痛, 脉阻则肿, 久瘀则热”[10][11]。近代药理研究表明: 大黄在发挥抗炎作用的同时, 通过阻断花生四烯酸代谢途径中的环氧化酶通道, 致生成羟基花生的四烯酸增多, 形成活性脂化酶通路; 黄柏以黄连素为主, 另有清热燥湿、广谱抗菌的黄柏酮、黄柏内酯及脂肪、醇类化合物等; 黄连主要含有保泰松样黄连素, 具有抗炎和退烧作用; 《本草纲目》记载, 冰片具有散热通窍、解毒止痛、生肌的功效, 对皮肤黏膜吸收良好, 在众多中成药中常作为“药引”, 佐使有功[12][13]。此外, 冰片还具有局部降温, 清热止痛, 散热结, 燥湿热, 改善微循环的功效, 对疼痛信号的传导有干预作用, 减轻对损伤组织处的伤害, 对传人脊髓的伤害性刺激有减轻作用[14], 起到止痛、抗炎的作用, 故外用与其他药

物配合, 可提高外用药物的治疗效果; 芒硝通过刺激神经反射使局部血流供给丰富, 改善局部循环, 调动机体内在抗病能力, 加快淋巴细胞生成[15]。研究中对照组以大黄、黄芩、黄柏药物组成。三黄散中大黄作为君药, 有活血和化瘀作用, 清热消肿, 泄火, 活血通经, 有抗炎作用; 黄柏、黄芩合用可清热除湿。有效减轻疼痛、红肿等症状, 并提高防治效果[7]。治疗组在原有三黄散基础上另加冰片和芒硝, 有开窍醒神, 清热止痛, 生肌之功效; 诸药合用, 具有清热祛湿、凉血解毒、消肿止痛, 局部湿敷疗法, 不刺激肠胃, 通皮达里, 直达病所, 疗效高于对照组, 而且还具有“简、便、效、廉”的好处。

综上所述, 三黄散联合芒硝冰片湿敷治疗外周静脉炎效果及患者舒适度均优于单一使用三黄散治疗, 且此方法配制方便, 这一次研究结果也能够说明在三黄散治疗的基础上联合芒硝冰片湿敷治疗能够进一步强化治疗外周静脉炎的应用成效, 临床操作简便安全, 费用低廉, 易为患者接受, 药方在临床上应用和推广具有十分深远的意义, 具有较为可观的临床应用价值。

## 基金项目

广西中医药大学第一附属医院科研项目, 项目编号 2020MS029。

## 参考文献

- [1] 刘兰香, 宋辉, 李兆军, 等. 中药膏剂外敷治疗外周静脉导管相关静脉炎的应用研究[J]. 中国现代医生, 2023, 61(31): 86-89.
- [2] 周映伽, 温伟波, 沈红梅. 中医外治法在化疗性静脉炎中的作用及优势[J]. 西部中医药, 2022, 35(4): 155-157.
- [3] 徐海燕. 改良视觉模拟评分法在中医护理方案临床效果评价中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(13): 86-88.
- [4] 钟文豪. 分析新鲜土豆片外敷治疗静脉炎的临床护理方法与效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35): 103-103.
- [5] 沈卫兰, 汪焱开. 张晓农穴位敷贴联合芒硝治疗静脉炎临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(7): 155-158.
- [6] 张文婧, 徐丽红, 庞俐珍. 冰片芒硝外敷在下肢骨折患者患肢消肿中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(6): 57-60.
- [7] 吴昊, 韩丽君, 唐星, 等. 解毒散结方联合硫酸镁溶液外用治疗输液性静脉炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(1): 111-114.
- [8] 周世妹, 王巧娟, 龚婷婷. 大黄芒硝外敷对静脉留置针所致静脉炎患者炎症指标的影响[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(21): 3244-3246.
- [9] 陆春玲. 黄柏水湿敷联合红外线照射治疗高渗药品外渗致静脉炎的效果观察与分析[J]. 名医, 2019(8): 245.
- [10] 汤良红, 缪鹏亮, 巫小燕. 金黄散湿敷联合远红外线干预对输液所致静脉炎老年患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(19): 158-160.
- [11] 许海华, 罗燕, 石培芬, 等. 三黄散贴敷预防静脉留置针致静脉炎的效果评价[J]. 中国社区医师, 2019, 35(27): 104-104+106.
- [12] 金丽霞, 金丽军, 栾仲秋, 等. 大黄的化学的成分和药理研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 37(1): 121-126.
- [13] 吴妍静. 《本草纲目拾遗》中药外治用药之特色探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(1): 72-76.
- [14] 胡娜, 姜维, 于娇妍, 等. 白芷冰片对皮下炎症模型的血流变及抗炎作用研究[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(21): 4013-4018.
- [15] 刘琪希, 吴锦清, 冯燕, 等. 芒硝外敷与冷疗法治疗老年患者全膝关节置换术后肿痛的效果[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(20): 4336-4339.