

活血通络药酒联合喜辽妥在动静脉内瘘穿刺点修复中的应用价值及机制探讨

许雪芳 邓小玲 邱星安

钦州市第一人民医院肾内科/广西医科大学第十附属医院 广西钦州 535000

摘要：目的 探讨活血通络药酒联合喜辽妥在自体动静脉内瘘（AVF）穿刺点修复中的应用价值及机制。方法 选取 2019 年 8 月至 2020 年 3 月在我院肾内科血液净化中心进行自体 AVF 维持性血透患者 200 例作为研究对象。按随机数字表法均分为两组。对照组给予喜辽妥外涂，研究组给予活血通络药酒联合喜辽妥。结果 研究组的穿刺点止血时间、愈合时间明显短于对照组；研究组的疼痛发生率低于对照组；研究组穿刺点周围血管弹性优良率高于对照组；研究组的内瘘并发症发生率低于对照组；研究组的 FIB、D-二聚体、PT 水平明显低于对照组，APTT 水平明显高于对照组。组间相关数据对比，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 活血通络药酒联合喜辽妥在 AVF 穿刺修复中效果显著。

关键词：活血通络药酒；喜辽妥；动静脉内瘘

自体动静脉内瘘（autogenous arteriovenous fistula, AVF）是维持性血液透析患者血管通路的首选。但由于各种原因的影响，常引起 AVF 穿刺点渗血、肿胀、疼痛、皮下瘀血、硬结等并发症^[1]，不利于 AVF 穿刺点修复。目前临床上针对 AVF 穿刺点修复护理更多是采用喜辽妥外涂，这种药物能改善血管循环，刺激受损组织再生。但单纯使用喜辽妥外涂，并不能很好的将药力渗透^[2]。有报道提到，益气活血、通络止痛，能改善循环，消肿止痛，利于创口愈合^[3]。故本研究对我院维持性血液透析患者给予活血通络药酒联合喜辽妥应用，观察其应用价值，为临床护理 AVF 穿刺点提供一种新思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 8 月至 2020 年 3 月在我院肾内科血液净化中心进行 AVF 维持性血透患者作为研究对象。纳入标准：（1）临床资料完整；（2）病情稳定，依从性良好；（3）维持性血液透析>3 个月；（4）对本研究知情同意。排除标准：（1）过敏体质者；（2）皮肤破溃、感染者；（3）维持性血液透析<3 个月。共选择 200 例，均分为研究组和对照组。两组的一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。本研究已获得我院伦理委员会批准同意。

1.2 方法

所有患者均用 16G 内瘘穿刺针行绳梯扣眼穿刺法穿刺动静脉内瘘，每周规律透析 2-3 次，每次透析 4h，血流量 200-250mL/min，Kt/v：1.2-1.3。同时积极治疗原发病，如常规降脂、降血压、纠正贫血等，并鼓励患者做内瘘侧手臂适当锻炼，低盐、低脂饮食，戒烟、忌酒。

对照组采用无菌纱布棉球加压动静脉内瘘穿刺部位 30min，待穿刺部位止血 6h 后，涂抹德国 San-Kyo-PharmaGm 生产的喜辽妥乳膏。涂抹方法：挤出喜疗妥乳膏 2-3g，按螺旋打圈形轻轻涂抹于动静脉内瘘穿刺部位处（避开穿刺点

0.5cm），2-3 次/d。

研究组给予活血通络药酒联合喜辽妥外涂。即活血通络药酒配方为红花、三七、桃仁、没药、乳香、莪术等药材打碎成粉，按药与酒体积比（1:1），50 度米酒浸泡 1 个月备用。操作方法：无菌纱布棉球加压动静脉内瘘穿刺部位 30min，待动静脉内瘘止血后，挤喜辽妥软膏 2-3g 于食指腹，按螺旋形轻轻涂抹于动静脉内瘘穿刺部位（避开穿刺点 0.5cm），轻轻按摩至药膏完全吸收。止血 6h 后，用棉球蘸活血通络药酒 2ml 涂抹动静脉内瘘 15min，轻轻按摩至动静脉内瘘皮肤微热，再用蘸有活血通络药酒的棉花湿敷 30min，最后再涂抹喜辽妥，按此方法每天联合使用 2-3 次。如动静脉内瘘重度硬结时，24h 后，用喜辽妥联合活血通络药酒使用后，再用保鲜膜包裹，最后用毛巾热敷。

1.3 观察指标

（1）穿刺点止血时间。（2）疼痛评估。（3）穿刺点愈合时间。（4）穿刺点周围血管弹性评估。（5）内瘘并发症评估：统计两组 6 个月内的并发症情况，如内瘘肿胀手、动脉瘤、狭窄、栓塞等。（6）凝血指标：统计两组的血纤维蛋白原（FIB）、D-二聚体、凝血酶原时间（PT）、活化部分凝血酶原时间（APTT）指标。

1.4 统计学方法

使用 SPSS19.0 软件进行数据统计，计数资料用（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验；计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的穿刺点止血时间和愈合时间比较

见表 1。

表 1 两组的穿刺点止血时间和愈合时间比较[n（ $\bar{x} \pm s$ ）]

组别	例数	穿刺点止血时间（min）	穿刺点愈合时间（h）
研究组	100	24.19±7.83	9.24±2.56
对照组	100	27.35±8.52	11.07±3.15
t		2.731	4.508

P 0.007 <0.001

2.2 两组患者穿刺后的疼痛程度比较

研究组患者穿刺部位轻度疼痛 19 例、中度疼痛 12 例、重度疼痛 7 例,对照组的轻度疼痛 28 例、中度疼痛 23 例、重度疼痛 18 例;研究组的疼痛发生率 38.00% 低于对照组的 69.00%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 两组的内瘘并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	肿胀手	动脉瘤	狭窄	栓塞	总发生
研究组	100	3 (3.00)	3 (3.00)	3 (3.00)	2 (2.00)	11 (11.00)
对照组	100	6 (6.00)	7 (7.00)	6 (6.00)	3 (4.00)	22 (22.00)
χ^2						4.391
P						0.036

2.5 两组的凝血指标比较

研究组的 FIB、D-二聚体、PT 水平明显低于对照组, APTT 水平明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

AVF 在 2 年内的通畅率为 65%, 4 年通畅率降为 48%。长期维持性血透患者, 由于穿刺针头粗大, 反复穿刺容易造成血管创口增大、增加对血管壁损伤, 加大修复时形成的结痂易引起 AVF 硬结发生或狭窄、闭塞等并发症^[4]。另外反复穿刺对血管壁造成的损伤, 也会使血管弹性降低、皮下脂肪减少、皮肤弹性降低, 使皮肤包裹不住穿刺点而发生渗血现象, 增加感染风险。透析中的抗凝剂使用, 会加重血液流失, 影响透析治疗效果。

喜辽妥已被广泛应用于抑制疤痕形成、软化疤痕、血栓性静脉炎等方面。但由于采用外涂的方式, 药力渗透会因患者差异而受影响。因此, 治疗还应以益气活血通络为主。活血通络药酒能释放大量热能, 使内瘘皮肤受到持久的热作用。因此, 活血通络药酒能促进血液循环、淋巴回流, 消除炎症, 增强血管和皮肤组织弹性。本研究发现 AVF 维持性血透患者使用活血通络药酒联合喜辽妥的穿刺点止血时间、愈合时间均短于单纯使用喜辽妥患者, 且多数患者的疼痛程度也轻于单纯使用喜辽妥患者。说明加强活血通络能缩短穿刺点的止血、愈合时间, 缓解穿刺带给患者的疼痛。这主要与药酒材料选择有关, 该药酒的材料主要有红花、三七、桃仁、没药、乳香、莪术等药材。本研究也发现 AVF 维持性血透患者使用活血通络药酒后的内瘘并发症发生率、FIB、D-二聚体、PT 水平明显低于单纯使用喜辽妥患者, APTT 水平明显高于单纯使用喜辽妥患者。说明活血通络药酒确实能加强活血通络,

2.3 两组患者穿刺点周围血管弹性情况比较

研究组穿刺点周围血管弹性优良率 87.00% 明显高于对照组的 66.00%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 两组的内瘘并发症发生率比较

见表 2。

对抗凝、预防血栓起到较好的作用^[5]。这也是诸药相合, 活血通络兼补虚, 达到气足则血行、瘀去而不伤正的效果。

综上所述, 活血通络药酒联合喜辽妥能调节凝血与纤溶系统动态平衡, 减少 AVF 术后并发症, 减轻患者疼痛, 缩短穿刺点的止血时间, 提高 AVF 穿刺点修复能力。

参考文献

- [1]Dunn J, Herscu G, Woo K. Factors Influencing Maturation Time of Native Arteriovenous Fistulas[J]. Ann Vasc Surg, 2015, 29(4):704-707.
 - [2]张琳, 黄波, 丁桃. 物理因子联合喜辽妥治疗动静脉内瘘外渗临床疗效观察[J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(10):156-157, 167.
 - [3]皮鹰, 章小稳, 陈峰, 等. 益气活血方预防自体动静脉内瘘早期失功的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(08):1071-1073, 1083.
 - [4]Coentrao L, Van Biesen W, Nistor I, et al. Preferred haemodialysis vascular access for diabetic chronic kidney disease patients: a systematic literature review[J]. J Vasc Access, 2015, 16(4):259-264.
 - [5]Mallik A, Goupale D, Dhongade H, et al. Evaluation of Boswellia serrata oleo gum resin for wound healing activity[J]. Pharmacia Lettre, 2010, 2(1):457-463.
- 作者简介: 许雪芳(1975-06), 女, 汉, 广西钦州, 本科, 副主任医师, 钦州市第一人民医院肾内科, 研究方向: 肾脏病及血液净化护理。
- 课题: 钦州市科学研究与技术开发计划项目, 合同编号: 20199902