

# 湿润烧伤膏联合硫酸镁湿敷治疗静脉炎的疗效观察及护理

王 卉

江西省南昌大学第一附属医院 江西 南昌 332000

**【摘要】**目的：分析静脉炎患者以湿润烧伤膏联合硫酸镁湿敷治疗的应用价值与临床护理措施。方法：本实验对象为江西省南昌大学第一附属医院在2020年间收治的100例静脉炎患者，均以随机数字法分为A组（n=50例）与B组（n=50例），其中A组患者仅给予硫酸镁湿敷治疗，而B组患者则在A组治疗基础上增加湿润烧伤膏联合治疗，两组患者治疗期间均给予综合性护理管理，统计对比A、B两组患者的治疗方案应用价值。结果：A组治疗有效率显著低于B组（ $P<0.05$ ），且治疗后，B组患者的疼痛评分显著低于A组（ $P<0.05$ ）。结论：在静脉炎患者的临床治疗中，以湿润烧伤膏联合硫酸镁湿敷治疗可快速改善其疼痛症状，疗效显著，再辅以优质护理干预，可促进患者快速康复，值得临床推广应用。

**【关键词】**：静脉炎；湿润烧伤膏；硫酸镁

静脉炎主要指患者因各种原发性疾病、病理因素等多种原因导致的血管无菌性炎症反应，当前临床针对其病灶位置差异，分为深、浅静脉炎，而其发病机制主要分为化学性药物刺激（如化疗药物）、机械刺激（如静脉置管）及静脉曲张，前两者较为常见，若未及时采取针对性治疗措施，可引起局部疼痛，甚至血管周围组织坏死等严重后果<sup>[1]</sup>。当前临床对此类患者的治疗以硫酸镁湿敷治疗为主，作为高渗的盐溶液，可减轻局部的水肿、抑制伤口的细菌繁殖、减轻炎症的反应，但单一用于静脉炎患者的临床治疗中对促进受损血管快速修复、愈合等无明显作用，难以取得理想效果<sup>[2]</sup>。因此，寻求科学合理的联合治疗药物，十分重要。湿润烧伤膏是当前临床皮肤受损患者的常用外治药物，主要以清热解毒、去腐生肌等药物组成，将其持续外敷皮肤上，药物经毛孔吸收后，可对局部病灶持续发挥止痛消炎的作用，恰好弥补静脉炎患者单一硫酸镁湿敷治疗的局限<sup>[3]</sup>。基于此，在静脉炎患者的临床治疗中，以湿润烧伤膏联合硫酸镁湿敷治疗的应用价值与临床护理措施展开研究，具体如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本次研究开展时间在2020年1月至9月，研究对象为江西省南昌大学第一附属医院在研究期间我院收治的100例静脉炎患者，所选研究对象以随机数字法分为A组（n=50例）与B组（n=50例）。A组患者中男女分别占比52.00%（26/50）、48.00%（24/50）；平均年龄为53.65±11.45岁；静脉炎病程2~5d，平均3.53±0.72d；根据《2011INS输液治疗护理实践标准》<sup>[4]</sup>中关于静脉炎的分级判断：I级静脉炎26例、II级静脉炎20例、III级4例。而B组患者中男女分别占比54.00%（27/50）、46.00%（23/50）；平均年龄为53.95±11.42岁；静脉炎病程2~5d，平均3.91±0.72d；静脉炎

的分级判断：I级静脉炎25例、II级静脉炎21例、III级4例。A、B两组患者男女占比、平均年龄及静脉炎病程、各分级占比等资料无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性，且均自愿签订相关协议，我院伦理委员会批准研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 A组

两组研究对象入院后均给予患肢抬高（以35°为宜）、布局皮肤清洁等常规治疗。在此基础上给予A组患者50%硫酸镁（河北佰斯特化工有限公司；国药准字H20093049；规格：500g/袋；使用方法：将提前准备好的无菌纱布缓慢浸入硫酸镁溶液中，后小心展开湿敷于患处，并用保鲜袋包裹，注意包扎操作轻柔，包扎紧致度适宜，敷料每5h更换一次）湿敷治疗。

#### 1.2.2 B组

对B组在A组患者的治疗基础上，增加使用湿润烧伤膏（汕头市美宝制药有限公司；国药准字Z20000004；规格：40g；使用方法和剂量：在A组的湿敷操作前，对患处局部皮肤进行常规消毒处理后，将药物均匀涂抹与患处局部皮肤，后湿敷操作与A组一致）联合治疗。两组患者均持续治疗5d。

#### 1.2.3 优质护理

在两组患者入组后，均开展一对一的科学宣教，告知患者静脉炎的发病机制、症状、危害及当前治疗措施流程、理想目的。并结合患者心理状态，安抚患者情绪，叮嘱患者遵医嘱用药，指导患者注意敷料保护、减少患肢活动等日常注意事项。且在患者治疗期间，严密监测患者病情变化，重视敷料更换周期规律，保障局部皮肤环境洁净。

### 1.3 观察指标

①治疗有效率：显效：治疗后，皮肤局部红肿和水肿完全消失，皮肤组织变软，无疼痛感，静脉炎分级较前降低1~2级；有效：干预后，皮肤局部红肿和水肿基本消失，皮肤组织变软，疼痛感减轻，静脉炎分级较前降低1级；无效：上述标准无改善或病情加重；总有效率=(显效+有效)/所有例数×100%；

②以VAS（一般指视觉模拟评分法，十分制）评估两组患者的疼痛程度，评分与疼痛程度成正比。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量，t检验，百分比(%)表示计数，卡方( $\chi^2$ )检验， $P < 0.05$ 则提示有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗有效率分析

组间对比显示，A组和B组患者的治疗有效率分别为86.00% (43/50)、98.00% (49/50)，A组显著低于B组 ( $P < 0.05$ )，详情见表1：

表1 A、B两组患者治疗有效率对比[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
A组	50	14(28.00)	29(58.00)	7(14.00)	43(86.00)
B组	50	32(64.00)	17(34.00)	1(2.00)	49(98.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.891
P	-	-	-	-	0.027

### 2.2 两组患者治疗前后的疼痛评分分析

组间对比显示，两组患者治疗前的疼痛评分无对比差异

( $P > 0.05$ )，但治疗后，B组患者的疼痛评分显著低于A组 ( $P < 0.05$ )，详情见表2：

表2 A、B两组患者治疗前后的疼痛评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
A组	50	5.16±1.12	3.56±0.46	9.344	0.000
B组	50	5.64±1.43	3.13±0.11	39.988	0.000
t	-	1.869	6.429	-	-
P	-	0.065	0.000	-	-

## 3 讨论

静脉炎的形成原因与静脉血流缓慢、淤滞、细菌感染以及血栓形成等导致的静脉血管内皮受损、血管通透性增加、组织间隙的组织液增加，具有直接关联，属于输液治疗中难以避免的并发症，可引起患者局部红肿、灼热、疼痛等症状，并呈现局部血管呈条索状、硬结等表现，若未及时采取对症治疗，其血栓形成风险还可引起肺栓塞等严重并发症<sup>[5]</sup>。

硫酸镁湿敷为静脉炎患者的常用治疗手段，可促使患处部位的血管快速扩张，并以此改善血液微循环，取得增加病灶部位血流量，接触局部炎症、减轻疼痛等应用效果。但单一用于静脉炎患者的治疗中，仅对病情较轻的患者（如I级静脉炎患者）具有显著疗效，对于已存在明显皮肤破损的患者则无法取得显著疗效（如II级、III级）。而湿润烧伤膏作为由清热解毒、消肿止痛等药物制成的中成药，涂抹于静脉炎患处，可通过促使皮肤角质层软化或膨胀，而促使毛孔吸收药物，起到持续为病灶发挥作用的疗效。且其含有的罂粟成分，可促使局部上皮细胞增生，加快创面恢复。

综上所述，在静脉炎患者的临床治疗中，以湿润烧伤膏联合硫酸镁湿敷治疗可快速改善其疼痛症状，疗效显著，再辅以优质护理干预，可促进患者快速康复。

## 参考文献：

- [1] 王园.硫酸镁联合喜辽妥湿敷对胺碘酮引起静脉炎的治疗效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):31.
- [2] 张静,刘春,刘小丽,等.美宝湿润烧伤膏联合硫酸镁用于静脉输入蔗糖铁外渗患者的护理体会[J].中国社区医师,2020,36(1):136-138.
- [3] 彭刚,牟韵竹.湿润烧伤膏外敷联合复方倍他米松封闭在带状疱疹治疗中的止痛效果观察[J].中国烧伤创疡杂志,2020,32(4):283-285,294.
- [4] 王建荣.2011INS 输液治疗护理实践标准解读[C]//.中华护理学会全国静脉输液治疗护理学术交流会议论文汇编,2011:23-30.
- [5] 宋玉梅,马惠芳.湿润烧伤膏联合红光治疗幼儿坏疽性脓皮病伴脓毒血症1例报告[J].中国烧伤创疡杂志,2020,32(5):374-376.