

胺碘酮外渗静脉炎运用葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗的效果分析

王明霞

天水市中西医结合医院老年病科 741000

**【摘要】目的** 探讨胺碘酮外渗静脉炎运用葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗的效果。**方法** 收集 2023 年 8 月至 2024 年 3 月期间接收的 102 例胺碘酮外渗静脉炎案例，随机分为常规组与优化组，每组各 51 例，常规组运用常规处理，优化组运用葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗，观察不同治疗后患者反馈效果。**结果** 在外渗静脉炎治疗总有效率上，优化组为 96.08%，常规组为 74.51% ( $p < 0.05$ )；优化组在治疗满意度上为 98.04%，常规组为 84.31% ( $p < 0.05$ )。**结论** 胺碘酮外渗静脉炎运用葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗，可以有效提升治疗效果，同时患者治疗满意度也更高。

**【关键词】** 胺碘酮；外渗静脉炎；葡萄糖；硫酸镁；湿敷治疗；效果

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 ( 2025 ) 01-048-02

胺碘酮是一种广泛用于抗心律失常的药物，但其静脉外渗可能导致周围组织炎症，造成患者显著不适。传统的处理方法包括暂停药物输注、局部抬高和冷敷，以期减少炎症和疼痛。这些方法虽然在一定程度上能缓解症状，但往往不能快速改善病情。本文采集 102 例胺碘酮外渗静脉炎案例，分析运用葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2023 年 8 月至 2024 年 3 月期间接收的 102 例胺碘酮外渗静脉炎案例，随机分为常规组与优化组，每组各 51 例。常规组中，男：女=27：24；年龄从 26 岁至 73 岁，平均（46.28±4.71）岁；优化组中，男：女=29：22；年龄从 23 岁至 75 岁，平均（45.79±3.42）岁；两组患者在基本年龄、治疗与性别有关信息没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规处理，常规处理包括立即停止输注胺碘酮，将外渗部位抬高以减少肿胀。冷敷外渗区域，每次 15-20 分钟，每日多次，以减轻疼痛和炎症。可局部应用肝素软膏，轻柔涂抹，促进血液循环和减轻凝血。同时密切监测局部皮肤变化，必要时咨询医生进行进一步处理。

优化组运用葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗，取适量葡萄糖溶液和硫酸镁溶液按比例混合，将无菌纱布浸泡在混合液中，轻轻拧至半干。将纱布敷于胺碘酮外渗引起的静脉炎部位，每日两次，每次敷 20-30 分钟。敷用时密切观察局部反应，如有异状及时处理。

1.3 评估观察

观察不同治疗后患者反馈效果。观察患者治疗疗效，分为显效、有效与无效。显效：红肿消退，疼痛明显减轻，受影响的肢体功能恢复正常。有效：红肿有所减轻，疼痛有所缓解，但有轻微不适，肢体功能部分恢复。无效：红肿和疼痛无改善，肢体功能未恢复。治疗总有效率为显效率与有效率的集合。同时患者治疗满意度为很满意率与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 n(%) 表示并进行卡方检验；计量数据用  $\bar{x} \pm s$  表示并进行 t 检验， $P < 0.05$  表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组静脉炎治疗疗效情况

见表 1 所示，在外渗静脉炎治疗总有效率上，优化组为 96.08%，常规组为 74.51% ( $p < 0.05$ )。

表 1：患者静脉炎治疗疗效评估结果 [n(%)]

| 分组  | n  | 显效         | 有效         | 无效         | 治疗总有效率 |
|-----|----|------------|------------|------------|--------|
| 优化组 | 51 | 37 (72.55) | 12 (23.53) | 2 (3.92)   | 96.08% |
| 常规组 | 51 | 22 (43.14) | 16 (31.37) | 13 (25.49) | 74.51% |

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗满意度情况

见表 2 所示，优化组在治疗满意度上为 98.04%，常规组为 84.31% ( $p < 0.05$ )。

表 2：患者治疗满意度评估结果 [n(%)]

| 分组  | n  | 很满意        | 基本满意       | 不满意       | 治疗总满意度 |
|-----|----|------------|------------|-----------|--------|
| 优化组 | 51 | 32 (62.75) | 18 (35.29) | 1 (1.96)  | 98.04% |
| 常规组 | 51 | 21 (41.18) | 22 (43.14) | 8 (15.69) | 84.31% |

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，葡萄糖联合硫酸镁湿敷已逐渐被应用于胺碘酮外渗引起的静脉炎治疗中，与常规处理方法相比，显示出更好的疗效，并提升了患者的治疗满意度。首先，葡萄糖和硫酸镁的协同作用可以提供显著的抗炎效果。葡萄糖作为细胞代谢的重要能源，能够在局部提供营养支持，促进细胞修复和再生<sup>[1]</sup>。而硫酸镁具有良好的血管扩张和抗炎作用，可以减少局部组织的炎症反应和血管痉挛，改善微循环。这一双重机制的结合，使得湿敷治疗在降低组织水肿和缓解疼痛方面更有效。常规方法如冷敷主要通过物理手段暂时缓解不适，并未从生理角度根本改善局部病理状态<sup>[2]</sup>。其次，葡萄糖联合硫酸镁湿敷在改善患者舒适度方面也有显著优势。传统冷敷虽能暂时减轻炎症反应，但冷刺激可能引发局部血管收缩，部分患者对此感到不适。而湿敷时使用温和的液体浸润，有助于保持皮肤湿润，患者接受度更高<sup>[3]</sup>。此外，湿敷疗法的操作简单，患者能够在相对轻松的环境下完成治疗过程。这种舒适的治疗体验有助于提高患者的总体满意度。

从临床角度来看，湿敷疗法的灵活性和非侵入性也是其受到欢迎的原因之一。医务人员可以根据患者的具体症状调整湿敷的频率和时长，以针对性地缓解症状。相比之下，常规的冷敷和药膏外用缺乏这种灵活性，且需要较长时间观察效果。湿敷过程中，医务人员更容易判断患者的反应，并立即调整治疗计划，从而增强治疗的个性化和实时性。患者满意度的提升还得益于葡萄糖和硫酸镁湿敷治疗的安全性和副作用较少。相较于某些需要配合药物使用的常规方法，湿敷几乎不引入额外的药物风险，避免了可能的药物相互作用和过

( 下转第 51 页 )

期高血压疾病综合症患者实施治疗的过程中应该根据患者的发病机制及时的控制病情<sup>[3-4]</sup>。

硫酸镁为  $\beta$ -肾上腺素受体激动剂的一种, 主要是通过作用于神经、肌肉连接点来达到抑制血管神经纤维冲动、控制乙酰胆碱释放的目的, 促进了骨骼肌与平滑肌的松弛, 以达到解痉的目的, 同时, 也可以充分结合子宫平滑肌细胞膜表现的  $\beta_2$  受体, 使血管扩张, 起到降血压的作用<sup>[5]</sup>。硝苯地平控释片属于抗拮抗剂, 具有保护患者心肌细胞和扩张血管的作用, 在妇产科的应用过程中可以更好的促进子宫平滑肌的松弛, 改善机体的血液循环, 可以说硫酸镁与硝苯地平控释片联合运用为妊娠期高血压疾病综合症的首选治疗方案<sup>[6]</sup>。在本次试验研究中, 联合组患者治疗效果、治疗后 24h 尿蛋白量、血黏度、血细胞比容等情况均显著优于单一组患者, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

综上所述, 在为妊娠期高血压疾病综合症患者提供治疗服务的过程中, 硫酸镁联合硝苯地平控释片的运用可以改善患者的血压、24h 尿蛋白量、血黏度、血细胞比容等情况, 改

善了母婴的预后, 具有显著的治疗效果, 值得予以临床推广和运用。

#### 参考文献

- [1] 赵宏莉. 探究用硫酸镁结合硝苯地平控释片治疗妊娠征的临床有效性[J]. 中国现代药物应用, 2022, 10(17):182-183, 184
- [2] 赵树华. 硫酸镁与硫酸镁联合硝苯地平控释片治疗妊娠征的临床效果对比[J]. 医学信息, 2024, 29(03):265-266
- [3] 卢淑芳. 硫酸镁与硫酸镁联合硝苯地平控释片治疗妊娠征的临床效果对比[J]. 中国当代医药, 2024, 21(06):66-68
- [4] 高丹, 刘乐, 刘艳华. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠征的疗效评价[J]. 中国处方药, 2023, 14(06):87-87, 88
- [5] 王福洋. 硫酸镁结合硝苯地平治疗妊娠征的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 14(24):150-150, 151
- [6] 曲加艳. 硫酸镁与硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠征的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2024, 14(06):173, 173-174

(上接第 47 页)

增加妇科疾病的发生率<sup>[4]</sup>。坤泰胶囊主要成分有熟地黄、茯苓、阿胶、白芍、黄连和黄芩六味中药, 熟地黄具有滋阴补血作用, 黄连清热解毒, 阿胶补血、润肺, 茯苓安神健脾, 白芍养血止痛, 这六味中药相互作用, 具有调节阴阳、补肾养肝的功效<sup>[5]</sup>。坤泰胶囊与激素补充疗法联合治疗, 使血清指标中的雌激素水平恢复到正常状态, 降低阴道细胞成熟值, 减少阴道内不规则出血情况; 既缓解了各种更年期症状, 还可增加子宫内膜的厚度, 有效地改善患者的临床症状, 且安全性较高<sup>[6]</sup>。

综上所述, 坤泰胶囊与激素补充疗法联合治疗绝经综合征, 在提高临床疗效的同时改善患者的临床症状, 还可降低不良反应发生率, 具有较高的应用价值, 值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 陈兰, 李素萍, 袁超燕. 坤泰胶囊与激素补充疗法联合治疗绝经综合征的临床疗效及安全性[J]. 中国老年学杂志,

2024, 35(12):3386-3387.

- [2] 季滢, 孙海洪, 胡小玲. 坤泰胶囊联合雌激素补充疗法治疗绝经综合征的疗效分析[J]. 中医药学报, 2022, 44(6):66-70.
- [3] 杨志燕, 张平玲. 坤泰胶囊联合替勃龙治疗更年期综合征临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 35(8):68.
- [4] 张庆云, 王继伟, 余金明. 坤泰胶囊与雌激素治疗绝经综合征有效性与安全性的荟萃分析[J]. 中华医学杂志, 2023, 93(43):3445-3449.
- [5] 周晓红. 坤泰胶囊联合激素治疗卵巢早衰临床观察[J]. 新中医, 2024, 49(3):79-81.
- [6] 任红娟, 杨睿. 坤泰胶囊对比雌孕激素序贯疗法治疗围绝经期综合征的临床疗效及对生存质量的影响[J]. 中国生化药物杂志, 2024, 35(2):116-118.

(上接第 48 页)

敏反应。同时, 由于其操作简便, 医务人员在执行起来也减少了程序繁琐或失误的可能性, 从而间接提高了护理质量。

总而言之, 葡萄糖联合硫酸镁湿敷治疗胺碘酮外渗静脉炎相较于常规处理方法有诸多优势。其通过特有的药理和物理作用机制, 在加速缓解症状的同时, 提供了舒适的治疗体验和高度安全性。这种高效而人性化的治疗方案, 不但有效提升了疗效, 也显著提高了患者的满意度。未来, 随着更多临床经验的累积及推广应用, 有望成为胺碘酮外渗处理的推荐方案。

#### 参考文献

- [1] 黄峥, 张阳, 闫海艳. 皮肤温度监测在胺碘酮致静脉炎风险预警中的应用研究[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(15):2047-2050.
- [2] 毛毛, 郑燕飞, 张曼思, 等. 不同浓度下给予盐酸胺碘酮静脉注射的静脉炎发生率的对比[J]. 四川生理科学杂志, 2024, 46(11):2403-2405.
- [3] 苏友娣, 郭玉贞, 邱敏, 等. 芦荟汁联合茶籽油对胺碘酮所致静脉炎患者疼痛程度、生活质量的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(3):75-77, 116.

(上接第 49 页)

果较佳, 且不良反应发生率较低, 值得推广。

#### 参考文献

- [1] 耿雪梅. 罗哌卡因与布比卡因用于剖宫产手术腰-硬联合麻醉的临床效果比较[J]. 现代妇产科进展, 2022(3):214-215.
- [2] 董莹. 小剂量布比卡因腰硬联合麻醉与罗哌卡因硬膜外麻醉对老年患者麻醉效果对比观察[J]. 湖北民族学院学报(

医学版), 2024(2):38-40.

- [3] 潘代臣. 盐酸罗哌卡因和布比卡因腰硬联合麻醉在妇科手术中的应用效果分析[J]. 大家健康旬刊, 2023, 10(5):4-4.
- [4] 王晓曼. 左旋布比卡因与罗哌卡因用于下腹部手术腰硬联合麻醉的临床作用对比分析[J]. 中国医药指南, 2021, 14(34):96-97.