

## 中西医结合治疗抗癌药物渗漏

杨小红\*, 孟景娜, 边怡超, 范如意, 薛桂花  
(河北大学附属医院, 河北保定 071000)

[摘要] 目的:探讨紫草膏联合封闭和冰敷治疗抗癌药物渗漏的疗效。方法:对照组:发现抗癌药物渗漏后单纯西医治疗,局部封闭,然后间断冰敷 24 h。治疗组:在对照组基础上加中药紫草膏外涂。观察局部组织损伤恢复情况。结果:治疗组 32 例患者,总有效率 100%。对照组 20 例患者,总有效率 90%。两组间疗效比较差异显著( $P < 0.05$ )。结论:中西医结合能有效治疗渗漏性组织损伤的发生,且效果优于单纯西医治疗。

[关键词] 抗癌药;药物渗漏;组织损伤

[中图分类号] R 285.6 [文献标识码] B [文章编号] 1005-9903(2010)06-0264-03

## Treatment of the Effusion of Chemotherapy Drugs with Western and Traditional Chinese Medicine Method

YANG Xiao-hong\*, MENG Jing-na, BIAN Yi-chao, FAN Ru-yi, XUE Gui-hua  
(The Affiliated Hospital of Hebei University, Baoding 071000, China)

[Abstract] **Objective:** To discuss the therapeutic effects of application of Zicao ointment with partial clousure and ice compress in the treatment of the effusion of chemotherapy drugs. **Method:** To observe the injury situation of local tissue recovery, control group patients with effusion of chemotherapy drugs were cared with partial clousure and ice compress intermittenly after 24 hours; therapy group patients added application of Zicao onitment based on the control group. **Result:** The overall efficient rate of therapy group 32 patients was 100%, and control group 20 patients was 90%. There was significant difference between these two groups ( $P < 0.05$ ). **Conlusion:** It is efficient to prevent the effusive tissue injury with western and Traditional Chinese Medicine method, and is better than single western method.

[Key words] chemotherapy drugs; effusion of drugs; tissue injury

抗癌药尤其是糜烂剂外渗后可引起组织坏死,形成硬结,甚至经久不愈。有效地处理抗癌药物渗漏引起的损伤,并使其损伤降低到最低程度,避免医疗纠纷,是临床护理工作中的重点。本科自 1997 年采用紫草膏联合封闭和冰敷治疗抗癌药渗漏,效果明显。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 1997 年至 2009 年 12 月在本

科住院,应用抗癌药物糜烂剂(DNA 限制性糜烂剂和非 DNA 限制性糜烂剂)渗漏者 52 例<sup>[1]</sup>,随机分成 2 组,观察组 32 例,男 14 例、女 18 例,平均年龄 51.5 岁,渗出部位:手背部 16 例,前臂 15 例,足部 1 例。渗漏药物包括:表阿霉素 12 例、阿霉素 8 例、长春新碱 6 例、丝裂霉素 4 例、诺维本 2 例。从抗癌药渗漏至处理平均时间 21 min。渗漏直径平均 5.4 cm。对照组 20 例,男 9 例、女 11 例,平均年龄 53 岁,渗出部位:手背部 10 例,前臂 9 例,小腿 1 例。渗漏药物包括:表阿霉素 8 例、阿霉素 6 例、长春新碱 4 例、诺维本 2 例,从应用抗癌药渗漏至处理平均时间 19.6 min。渗漏直径平均 4.9 cm。两组患者性别、年龄、时间无明显差异,具有临床可比性。

[收稿日期] 20100120(002)

[基金项目] 保定市科学技术研究与发展计划项目(09ZF084)

[通讯作者] \*杨小红, Tel: (0312) 5981630, E-mail: yangxiaohong1962@sohu.com

## 1.2 疗效判定标准<sup>[2]</sup>

治愈:治疗后局部皮肤灼热症状消失,无红、肿、疼痛;显效:治疗后局部皮肤灼热、疼痛消失,红、肿面积消退 $\geq 80\%$ ;有效:治疗后局部皮肤灼热、疼痛减轻,红、肿面积消退 $< 80\%$ ;无效:治疗后临床症状无明显改善。

## 1.3 观察方法

选择经过课题知识培训,且熟悉疗效判断标准的专科护士操作,观察局部组织损伤情况,自渗漏开始连续观察 10 d。

## 1.3 处理方法

### 1.3.1 对照组

发现药物渗漏时,应立即停止给药,必要时不拔出针头,接上注射器尽量回抽皮下的渗漏药液,然后拔除针头,抬高患肢;阿霉素、长春新碱渗漏选择 5% 碳酸氢钠 5~10 mL,其他药物选择利多卡因 5 mL、地塞米松 5 mg、生理盐水 5 mL 局部封闭。进针选择在渗出部位的远心端扇形注射。边进针边抽回血,无回血方可注射。渗出范围 3 cm 以内注射约 5 mL,3 cm 以上注射 5~10 mL,注射药量以能使红肿范围明显突出皮肤为宜。封闭范围大于

渗漏面积 2 cm;渗漏部位冰敷,冰敷时间长短视患者忍受程度而定,一般每次敷 15~30 min,间歇 30 min,持续 24 h。

### 1.3.2 治疗组

在对照组基础上取适量紫草膏敷于病变部位,厚约 3 mm,用医用一次性治疗巾覆盖,外用胶布固定,每 4 h 涂抹 1 次,连续 7 d。

## 1.4 中药紫草膏

(通用名紫草膏)成分白芷、当归、地黄、防风、没药、乳香、紫草。本品为紫红色的软膏,具特殊油腻气。每支装 10 g,国药准字 Z42020908,武汉健民集团随州药业有限公司生产。

## 2 结果

治疗组 32 例患者,治愈 23 例(71.88%)、显效 7 例(21.86%)、有效 2 例(6.25%)、无效 0,总有效率 100%。对照组 20 例患者,治愈 9 例(45%)、显效 4 例(20%)、有效 5 例(25%)、无效 2(10%),总有效率 90%。两组间疗效比较差异显著( $P < 0.05$ )见表 1。从结果可以看出,紫草膏联合封闭和冰敷能有效防治抗癌药渗漏引起的局部组织损伤,且效果优于单纯西药组。

表 1 两组患者疗效比较

组别	例数	治愈/例(%)	显效/例(%)	有效/例(%)	无效/例(%)	总有效率/%
治疗	32	23(71.88)	7(21.86)	2(6.25)	0(0.00)	100
对照	20	9(45.00)	4(20.00)	5(25.00)	2(10.00)	90

## 3 讨论

根据对皮肤损伤情况,将抗癌药分为刺激剂和糜烂剂。糜烂剂外渗后可引起严重的组织损伤,病人首先注射部位疼痛、灼烧感、轻微红斑、瘙痒、肿胀,随着时间的延长,红斑和疼痛加重,出现皮肤褪色、硬化,脱屑或起疱。这类病例多数发生组织坏死、焦痂、溃疡形成<sup>[1]</sup>。

现代医学认为:抗癌药物渗漏血管外局部组织发生急性炎症改变、循环改变,血管通透性增高,血浆成分渗出,白细胞黏附、浸润、细胞受损变质<sup>[2]</sup>。封闭注射可阻止药物与组织细胞结合,阻断局部恶性传导。地塞米松能稳定细胞膜,阻止致炎、致敏、致痛物质的释放,减轻局部水肿及炎症反应,阻断肿瘤毒性对血管的影响,促进组织修复(糖尿病患者慎用)。利多卡因为局部麻醉药,可阻断病灶周围神经末梢反射,同时降低血管的脆性,减轻或阻止液体和药物渗漏以及疼痛等不良反应<sup>[4]</sup>。碳酸氢钠是解毒剂,具有阻止药物与 DNA 结合和化学沉淀作

用<sup>[5]</sup>。冷敷可使血管收缩,减少药物吸收,促进某些药物局部的灭活作用,局限损伤部位,从而减轻对组织细胞的损害<sup>[6]</sup>。

中医认为:抗癌药物渗漏属于中医之“疮疡”范畴,多由经脉创伤、湿热毒邪外侵,引起局部经络阻塞,气血凝滞,阻塞不通所致。依照中医止痛、消肿、活血原则制成各种中药,进行湿敷、涂抹等,对各种药物渗漏后引起的水肿、疼痛者,有较好的疗效<sup>[7]</sup>。中药制剂紫草膏中含紫草、当归、防风、地黄、白芷、乳香、没药等成分,紫草凉血活血,利湿,减少渗出,消肿解毒,祛腐生肌;当归补血活血;防风胜湿解痉止痛;白芷消肿排脓;生地黄清热凉血养阴生津;乳香、没药消肿生肌,活血止痛<sup>[8]</sup>。诸药合用具有化腐生肌,解毒止痛的功效。紫草膏的剂型为无水油脂,其性能接近于皮脂,能改善渗出区微循环,有效地保护隔离皮肤。有文献报道,Ⅲ度褥疮、烧伤创面、下肢溃疡、肛瘘术后创面以紫草膏治疗疗效显著<sup>[8-11]</sup>。

本课题组根据中西医理论及紫草膏特性,在传统冰敷、封闭基础上,联合紫草膏外涂,采用中西医结合治疗抗癌药糜烂剂渗漏,进一步发挥了紫草膏的清热解毒、活血化瘀、消肿止痛的功效,拓宽了紫草膏的应用领域,解决了抗癌药糜烂剂渗漏产生局部组织损伤的难题。互补了单用西药或单用中药带来的不足,有效率达到 100%,减轻了病人痛苦,密切了医患关系,值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 朱其聪, 缪景霞, 尤长宣, 等. 抗肿瘤药外渗性皮肤损伤的防治进展[J]. 癌症进展杂志, 2007, 5(4): 346.
- [2] 何健. 局部封闭联合马铃薯片外敷用于药物外渗引起组织损伤的防治[J]. 昆明医学院学报, 2009(7): 84.
- [3] 尚志梅, 张华平, 宋彩凤. 中西医结合治疗化疗药物渗漏损伤 42 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2007, 28(2): 12.
- [4] 刘梅瑶, 朱建军, 罗学英, 等. 静脉输注强刺激性药物外渗致组织严重损伤的原因及对策[J]. 当代护士, 2008(10): 99.
- [5] 张惠兰, 陈荣秀. 肿瘤护理学[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 279.
- [6] 周茹玲, 韩卫红, 杨海星. 小儿静脉注射强刺激性药物渗漏的防治[J]. 实用护理杂志, 2001, 17(11): 35.
- [7] 温荣民, 张青. 抗肿瘤药物外渗的中医治疗[J]. 当代医学, 2009, 5(28): 18.
- [8] 宋易华, 冯婷, 贾立辉. 紫草膏治疗烧伤 30 例疗效观察[J]. 河北中医, 2006, 28(7): 519.
- [9] 黄美园. 紫草膏治疗Ⅲ度褥疮 19 例护理体会[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(12): 1685.
- [10] 王薇, 王月娥, 李刚. 紫草膏纱条外敷与弹力绷带加压包扎治疗下肢静脉曲张性溃疡 30 例疗效观察[J]. 中国社区医师, 2005, 21(9): 33.
- [11] 胡良胜, 彭丽清, 胡波. 紫草膏治疗肛瘘术后创面 40 例疗效观察[J]. 湖北中医学院学报, 2008, 10(4): 47.

[责任编辑 邹晓翠]