

物理因子联合喜辽妥治疗动静脉内瘘外渗临床疗效观察

张琳¹⁾, 黄波²⁾, 丁桃¹⁾

(1) 昆明医科大学第一附属医院康复医学科; 2) 肾脏内科, 云南昆明 650032)

[摘要] **目的** 探讨超短波疗法与低频磁电疗法联合喜辽妥治疗动静脉内瘘外渗的临床疗效。 **方法** 将 60 例在昆明医科大学第一附属医院血透室接受维持性血液净化治疗期间, 因内瘘穿刺致血管外渗的患者, 随机分为 2 组各 30 例, 观察组采取复方喜辽妥软膏外涂的基础上增加了超短波与低频磁治疗。对照组单纯采取喜辽妥软膏外涂。于治疗前、治疗 7 d 后分别对 2 组患者疼痛程度及疗效进行比较。 **结果** 治疗 7 d 后观察组总有效率 (96.67%); 对照组总有效率 (80.00%), 均较治疗前改善, 以上指标以观察组改善较明显, 与对照组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。 **结论** 超短波疗法与低频磁电疗法联合喜辽妥治疗动静脉内瘘外渗、促进血肿的吸收、减轻疼痛和软化血管等方面明显优于单纯的喜辽妥软膏外敷。

[关键词] 超短波疗法; 低频磁电疗法; 复方喜疗妥

[中图分类号] R493 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 10-0156-02

Curative Effect of Physical Methods Combined with Hirudin Cream on Arteriovenous Fistula

ZHANG Lin¹⁾, HUANG Bo²⁾, DING Tao¹⁾

(1) Dept. of Rehabilitation Medicine; 2) Dept. of Nephrology, The 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650032, China)

[Abstract] **Objective** To explore the clinical curative effect of the ultrashort wave therapy and low-frequency magnetic therapy in combination with Hirudin Cream on Arteriovenous fistula. **Methods** Sixty patients with extravasations caused by internal fistula during maintaining-blood purification treatment in the hemodialysis room of our hospital were enrolled in this study. These patients were randomly divided into two groups: observation group and control group. Patients in the observation group were given Hirudin Cream combined with ultrashort wave and low-frequency magnetic treatment, patients in the control group were only given Hirudin Cream. The difference in the degree of pain and curative effect between the two groups were compared before the treatment and seven days after the treatment respectively. **Results** Seven days later, the total effective rate of the observation group was 96.67% and the control group was 80.00%. Patients in both groups were improved to a certain degree. Patients in the observation group were improved much more obviously, the difference between two groups had a statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** It is true that the combining treatment of ultrashort wave therapy, low-frequency magnetic therapy and Hirudin Cream has better effect than taking Hirudin Cream only in extravasations, promoting the absorption of hematoma, reducing pain and softening blood vessels, etc.

[Key words] Ultrashort wave therapy; Low-frequency magnetic therapy; Compound Hirudin Cream

血液透析是终末期肾脏病患者的有效方法, 良好的血液通路是保证终末期肾脏病患者顺利血液透析的关键。自 1966 年 Breseria-Limino 等开创了皮下动静脉吻合内瘘技术, 使长期血液透析可以顺利地进行。大量临床实践证实, 动静脉内瘘是一种

重要的血管通路。被视为患者赖以生存的生命线^[1], 需要医护人员和患者双方共同保护。血透患者如果血管条件差、穿刺不当, 会引起局部渗血、肿胀、疼痛、皮下瘀血、血管硬化等。从而影响血管通路的使用寿命, 增加患者的痛苦^[2]。如何保护好内

[作者简介] 张琳 (1972~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 主治医师, 主要从事康复医学临床工作。

瘘, 减轻反复穿刺后内瘘渗血, 促进渗血吸收是广大血液透析医护人员面临的重大课题. 康复科运用广东生产的 DL-C-B II 型超短波电疗机配合 DC-4 型低频磁疗机联合复方喜疗妥霜剂治疗内瘘血管外渗, 经过临床观察取得良好的效果, 并与喜疗妥霜剂外涂效果进行对比, 现将结果报告如下.

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 1 月至 2013 年 12 月在昆明医科大学第一附属医院行血透治疗, 因穿刺所致的内瘘外渗的 60 例患者. 随机分为对照组和观察组各 30 例. 其中男 34 例, 女 26 例, 年龄 18~71 岁. 其中高血压肾病 30 例, 糖尿病肾病 22 例, 慢性肾炎 6 例, 狼疮性肾炎 2 例; 内瘘使用寿命最长 5 a, 最短 1 个月, 均为缝合法建立动静脉内瘘. 使用 16 号内瘘穿刺针, 每周透析 2~3 次, 3~4 h/次, 透析时血流量 200~300 mL/min.

1.2 方法

2 组患者均进行常规的内瘘护理及功能锻炼. 对照组用温水洗净皮肤后涂抹喜疗妥霜剂, 并用指腹按顺时针方向轻轻按摩; 观察组在以上治疗的基础上, 使用广东产的 DL-C-B II 型超短波电疗机(无热-微热量), 配合 DC-4 型低频磁疗机, 分别治疗 20 min, 每天 1~2 次, 7 d 为 1 疗程. 血液透析治疗当天不治疗.

1.3 观察及评价指标

显效: 内瘘管穿刺处无瘀血、无硬结、疼痛及肿胀完全消失. 皮肤组织弹性良好、周围静脉充盈度高、一次性穿刺成功率高; 有效: 内瘘管穿刺处瘀血及肿胀、疼痛明显减轻. 皮肤组织弹性及周围静脉充盈度基本或部分恢复, 硬结明显缩小; 无效: 症状及体征无改善.

1.4 统计学方法

应用 SPSS 进行分析, 采用百分比、均数、标准差进行描述性统计, 组间比较应用 χ^2 检验或秩和检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

治疗 7 d 后观察组中显效 20 例, 占总数的 66.67%, 有效 9 例, 占总数的 30.00%, 无效 1 例, 占总数的 3.33%, 总有效率为 96.67%; 对照组中显效 13 例, 占总数的 43.33%, 有效 11 例, 占总数的 36.67%, 无效 6 例, 占总数的 20.00%, 总有效率为 80.00%, 根

据总有效率结果分析, 2 组患者治疗效果比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1.

表 1 2 组患者的疗效对比情况 [n (%)]

Tab. 1 Comparison of the therapeutic effect between two groups [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	30	13(43.33)	11(36.67)	6(20.00)	80.00
观察组	30	20(66.67)	9(30.00)	1(3.33)	96.67*

与对照组比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

动静脉内瘘是进行终末期肾病患者维持血液透析的生命线. 由于患者均有凝血功能障碍, 血管壁薄、脆性增加, 再加上血液透析过程中血流量大、肝素抗凝、血管内张力过大、压迫位置不准确、表皮穿刺点或压迫物移动等多种因素, 常会发生不同程度的皮下淤血、肿胀、疼痛等并发症. 使维持穿刺带来困难, 甚至让动静脉内瘘失去功能, 给患者带来很大痛苦. 如何保护内瘘, 减少并发症, 延长使用寿命, 一直为专家们所关注, 也一直是临床医务人员努力探讨的重要问题之一. 临床上目前多用喜辽妥外涂. 喜疗妥的成分是磺胺基粘多糖, 具有抗炎, 促进水肿, 血肿的吸收, 刺激受损组织再生, 软化瘢痕的功能, 多用于预防静脉炎, 浅表炎症. 对血透患者内瘘血管有较强的保护作用^[1].

物理因子中的超短波治疗通过高频电场的作用, 能使机体表层和深层组织都能较均匀地受热, 起到止痛、解痉、消炎、增强局部血液循环, 促进组织生长的作用, 从而使局部血管扩张, 血流加快; 使痉挛的血管平滑肌松弛, 管腔扩大, 促进血液循环和改善毛细血管通透性及组织营养^[2]. 磁疗能使组织通透性提高, 改善组织营养及微循环, 提高致痛物质(缓激肽、组织胺、5-羟色胺等)分解酶的活性, 分解转化致痛物质, 达到镇痛、消肿、消炎、促进创面愈合, 增强免疫和促进白细胞吞噬作用. 本组研究表明, 喜疗妥联合物理因子组(喜疗妥联合超短波与低频磁组)较喜疗妥组表现出更好的治疗效果, 考虑为喜疗妥和物理因子治疗对软组织渗出的双重消散、吸收作用. 喜疗妥联合物理因子治疗可以有效帮助渗出吸收, 减轻局部肿胀, 保护血管内皮完整性, 抑制血栓形成, 能有效防止动静脉内瘘流量降低及

(下转第 167 页)

即属于此类情况: 当按急性胃肠炎处理患者症状无好转后, 发现患者血压出现异常后方才发现存在不妥之处, 虽然最终患者得到救治, 但是教训深刻。此外, 也有部分患者因为既往月经史不规律或由于异位妊娠破裂出现阴道流血, 导致医师不能准确获取停经史而造成误诊。故此, 对于以恶心、呕吐、腹泻、腹痛等主诉就诊的育龄期患者, 如果不能明确提供月经史, 应该在与患者充分沟通后, 行血、尿 HCG 检查避免误诊。

如果怀疑, 不管 HCG 多高, 盆腔 B 超检查对异位妊娠诊断必不可少; 盆腔 B 超检查, 能探明子宫形态、孕囊着床部位以及盆腔包块, 积液的性质; 血 HCG 测定与超声检查相配合对异位妊娠的诊断非常有帮助^[4]。但是, 使用 B 超检查盆腔脏器需要膀胱适量充盈(憋尿)^[5], 而异位妊娠患者常常因为内出血造成血容量不足而导致少尿或无尿, 异位妊娠患者在憋尿等待 B 超检查过程中可能因为持续出血而造成休克和(或)晕厥。本组患者有 4 例病例即属于此类情况: 已经怀疑异位妊娠, 在等待 B 超检查进一步明确时, 出现失血性休克。故此, 对于 HCG 阳性, 需要通过 B 超进一步明确的异位妊娠高度疑似患者, 需要密切观察患者生命征, 必要时可以先开通静脉通路补充血容量以维持循环稳定。

尽量缩短异位妊娠患者就诊后确诊时间对于改善异位妊娠患者的预后非常重要, 尤其对于早期以恶心、呕吐、腹泻等消化道症状就诊的非典型异位妊娠患者而言更是如此。因此, 对于所有育龄期腹痛患者都应该详细询问月经史, 必要时通过器械及实验室检查进一步鉴别。对于月经史不明确的非典型异位妊娠患者, 及时的进行 HCG 检查是必要的; 对于 HCG 阳性, 已经高度怀疑存在异位妊娠的患者, 在行 B 超等检查进一步检查明确时, 一定要采取措施防范失血性休克的发生。

[参考文献]

- [1] Amal Mattu, Arjun s.Chanmuga 等主编 李春盛 主译. 避免急诊科常见错误[M].北京:科学出版社,2012:344.
- [2] 中华医学会编著. 临床诊疗指南—急诊医学分册[M].北京:人民卫生出版社,2009:520-521.
- [3] 吕禄平. 不典型异位妊娠30例分析[J]. 华西医学, 2002,17(2):216.
- [4] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京:人民卫生出版社,2013:54
- [5] 周进祝. 超声诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011:31.

(2014-06-12 收稿)

(上接第 157 页)

闭塞; 同时阻断动静脉内瘘血管内皮损伤处瘢痕的形成与增生^[5]。

综上所述, 喜疗妥霜剂外用联合物理因子治疗动静脉内瘘穿刺后 局部外渗, 起效快、疗程短、预后好、操作灵活、能有效减轻患者身心痛苦及经济负担, 值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 余文燕. 散瘀膏治疗初次动静脉内瘘并皮下血肿疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2011,21(3):208-

209.

- [2] 万萍. 芦荟外敷保护动-静脉内瘘血管34例[J]. 现代中西医结合杂志,2007,16(30):4503.
- [3] 张仲华,吕英瑛,童辉,等. 喜疗妥外搽联合热敷治疗动静脉内瘘处皮下血肿疗效观察[J]. 护理学杂志, 2008,23(23):17-18.
- [4] 章祖华,袁家平. 超短波治疗仪的工作原理及常见故障快速处理方法[J]. 医疗卫生装备,2004,6:274.
- [5] 许惠娟,商亚兴. 微波喜疗妥治疗某些皮肤病疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志,1998,27(2):102.

(2014-06-14 收稿)