

喜辽妥与硫酸镁治疗 PCI 术后皮下血肿疗效观察

瞿广素,甘春霞,罗 维[△](重庆医科大学附属第二医院心内科 400010)

【摘要】 目的 观察喜辽妥(多磺酸黏多糖乳膏)对治疗经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后相关血肿的疗效。**方法** 选择 43 例 PCI 术后皮下淤血、血肿的患者,随机分为喜辽妥治疗组及硫酸镁治疗组,观察治疗 24、48、72 h 后患者疼痛缓解及瘀斑、血肿消失情况。**结果** 喜辽妥组与硫酸镁组在 72 h 时有同样的疗效,但在显效及治愈的时间上喜辽妥组明显优于硫酸镁组。**结论** 喜辽妥能有效治疗 PCI 术后相关血肿,并比硫酸镁更能迅速地缓解症状。

【关键词】 硫酸镁; 喜辽妥; 血管成形术,经腔,经皮冠状动脉; 皮下血肿; 手术后并发症

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.17.027 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)17-2102-02

Effective observation of Hirudoid and magnesium sulfate on treating subcutaneous hematoma after PCI QU Guang-su, GAN Chun-xia, LUO Wei[△] (Department of Cardiology, Second Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400010, China)

【Abstract】 Objective To observe the efficacy of Hirudoid in the treatment of hematoma related to PCI (percutaneous coronary intervention). **Methods** 43 patients with subcutaneous ecchymosis and hematoma after PCI were randomly divided into Hirudoid group and control group (magnesium sulfate treatment group). The pain relief and the situation of ecchymosis and hematoma were observed at 24, 48, 72 h after this treatment. **Results** Hirudoid had the same effects with magnesium sulfate to relieve pain and cure ecchymosis and hematoma, but the significant effect and the cure time of Hirudoid was less than those of magnesium sulfate. **Conclusion** Hirudoid is effective to treat hematoma related to PCI, and can relieve symptoms more rapidly than magnesium sulfate.

【Key words】 magnesium sulfate; Hirudoid; angioplasty, transluminal, percutaneous coronary; subcutaneous hematoma; postoperative complications

经皮冠状动脉介入术(PCI)是目前冠心病的有效治疗方式,但其相关的并发症在临床工作中也比较多见,其中在护理工作中常见的并发症是 PCI 术后穿刺点周围皮下淤血、血肿。既往通常使用硫酸镁湿敷的方法来治疗血肿、瘀斑,但其起效时间并不满意。国内唐慧林和翟所迪^[1]通过系统评价表明喜辽妥(多磺酸黏多糖乳膏)可有效改善微血管循环障碍,对静脉炎等疾病效果较好,并且较硫酸镁更具优势。但喜辽妥在 PCI 术后相关血肿的使用效果却少见报道。本研究采用喜辽妥与硫酸镁对比观察治疗 PCI 术后相关血肿的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 入选病例 2010 年 11 月至 2011 年 5 月在本院心内科住院行 PCI 并出现术后皮下淤血、血肿的患者共计 43 例,随机分为喜辽妥治疗组 22 例(实验组)及硫酸镁治疗组 21 例(对照组)。

1.2 治疗方法 实验组按照说明书将 3~5 cm 的乳膏涂在患处并轻轻按摩,避免药物接触到穿刺点,每天 2 次。对照组根据病变范围,用 1~2 块浸透 50% 硫酸镁的纱布(以不滴水为宜,上盖 1 层塑料薄膜),湿敷患处 2 h,每天 2 次。

1.3 评价标准 分别于用药 24、48、72 h 后评价疗效。治愈:皮下肿胀、瘀斑及疼痛症状消失;显效:用药后疼痛症状消失,皮下肿胀、瘀斑消退面积大于 80%;有效:用药后疼痛症状缓解,皮下肿胀、瘀斑消退面积小于 80%;无效:治疗后症状、体征无明显改善。

1.4 统计学处理 采用 SAS 统计软件进行数据处理。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料组间比较用

χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较 共入选 43 例患者,年龄 39~83 岁,男 19 例,女 24 例。其中 21 例为合并股动脉假性动脉瘤并在超声介导下行凝血酶注射封堵成功的患者。1 例为右侧旋髂浅动脉破裂出血导致右侧腹壁及腰背部血肿患者。见表 1。

2.2 喜辽妥和硫酸镁治疗效果比较 使用药物 72 h 后,喜辽妥组治愈、显效和有效率分别为 36.4%、31.8% 和 31.8%,硫酸镁组分别为 23.8%、23.8% 和 47.6%,两组差异无统计学意义。见表 2。在达显效及治愈的时间上,喜辽妥组明显短于硫酸镁组,喜辽妥组有 13 例(86.7%)患者在 48 h 内即达到治愈及显效,而硫酸镁组只有 4 例(40.0%),两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 3。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	年龄(岁)	性别(男/女)	高血压	糖尿病	合并假性动脉瘤	其他外周动脉出血
喜辽妥组	22	66.7±11.6	9/13	19	8	11	1
硫酸镁组	21	67.4±9.6	10/11	19	6	10	0
P	—	0.83	0.66	1.00	0.59	0.88	1.00

注:—表示无数据。

2.3 喜辽妥和硫酸镁不良反应比较 两组患者中各有 1 例 PCI 术后严重血肿患者,喜辽妥组 1 例为右侧旋髂浅动脉破裂出血导致右侧腹壁及腰背部严重血肿,硫酸镁组 1 例为连续发

[△] 通讯作者, E-mail: luowei430@hotmail.com。

生两次股浅动脉穿刺处假性动脉瘤伴严重血肿。经治疗后, 2 例患者于 3 d 时分别达到显效及有效, 出院时均治愈。所有患者在治疗过程中未发生严重不良反应。

表 2 喜辽妥组与硫酸镁组治疗 72 h 疗效对比[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效
喜辽妥组	22	8(36.4)	7(31.8)	7(31.8)	0(0.0)
硫酸镁组	21	5(23.8)	5(23.8)	10(47.6)	1(4.8)

表 3 喜辽妥组与硫酸镁组治疗 48 h 治愈或显效情况

组别	n	治愈或显效时间(h)		χ^2	P
		48	72		
喜辽妥组	15	13	2	6.01	<0.01
硫酸镁组	10	4	6		

3 讨 论

本文结果显示, 喜辽妥在治疗 PCI 术后皮下血肿及瘀斑的有效性较硫酸镁湿敷更能迅速缓解患者的症状, 减轻患者痛苦。喜辽妥的成分为多磺酸黏多糖, 可通过作用于血液凝固和纤维蛋白溶解系统而具有抗血栓形成的作用。另外, 它可通过抑制各种参与分解代谢的酶以及通过影响前列腺素和补体系统而具有抗炎作用。多磺酸黏多糖还能通过促进间叶细胞的合成以及恢复细胞间物质保持水分的能力促进结缔组织的再生。因此, 喜辽妥能防止浅表血栓的形成, 阻止局部炎症的发展和加速血肿的吸收, 目前临床上主要用于静脉炎的治疗^[2-3]。此外, 喜辽妥还能促进正常结缔组织的再生, 促进创面愈合, 临床报道在烧伤及创伤中也具有一定疗效^[4-5]。

50%硫酸镁湿敷常被用于治疗血管外渗漏所造成的局部

组织肿胀。因为其高渗作用能促使组织水肿在短时间内消退, 从而减轻对局部组织的损伤, 并可引起神经肌肉的传导发生阻断而使周围血管平滑肌松弛、血管扩张, 促进外渗局部的血液循环, 从而减轻红、肿、热、痛等炎症反应, 对一般的化学性静脉炎有较好的治疗作用。有报道显示喜辽妥联合硫酸镁在静脉炎的治疗中有更佳的治疗^[6-7], 而二者联合用于 PCI 术后相关血肿的疗效有待进一步研究。

参考文献

- [1] 唐惠林, 翟所迪. 喜辽妥软膏防治微血管循环障碍效果的系统评价[J]. 中国循证医学杂志. 2010, 10(8): 946-951.
- [2] 曹洁, 谢培杰. 应用多磺酸黏多糖乳膏防治静脉炎的护理进展[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(8): 988-990.
- [3] 徐守宏. 多磺酸黏多糖治疗化疗相关性静脉炎的临床观察[J]. 医学理论与实践, 2010, 23(11): 1357-1358.
- [4] 项铁, 姚建, 季建峰, 等. 多磺酸黏多糖乳膏对小面积深 II 度烧伤创面愈合作用临床观察[J]. 重庆医学, 2011, 40(1): 76-77.
- [5] 官伟军, 郑小平, 管建松. 多磺酸黏多糖膏治疗软组织挫伤疗效观察[J]. 海南医学, 2010, 21(23): 72.
- [6] 徐金哲, 周雪梅, 毛洪玲, 等. 喜辽妥加硫酸镁冰敷治疗化疗性静脉炎的疗效观察[J]. 中国疗养医学. 2010, 19(12): 1132.
- [7] 袁小红. 喜辽妥联合硫酸镁治疗输液性静脉炎 60 例[J]. 浙江中西医结合杂志, 2010, 20(8): 526.

(收稿日期: 2011-07-27)

(上接第 2101 页)

考物质复溶影响因素(主要由复溶参考物质使用的移液管引入); K_{UC} : 参考物质本身不确定度的影响因素(由 NIST SRM 909b 使用说明书直接提供)。

3.3.2 不确定度来源分析 见表 3。

我国临床检验的准确性溯源长期以来一直未能得到解决, 使用同类试剂出现不同的检验结果也就不可避免。这是国内各医院检验结果互不认可的重要原因之一。缺乏互换性是各种临床检验质量保证中的常见问题。现在国际上很强调量值溯源, 为试剂和检验结果制定统一标准, 应该是未来的一个发展趋势。我国临床检验参考系统还很不完善, 根据临床需要, 建立必要的临床检验参考系统, 加强有关国际合作, 应成为我国检验医学和计量学工作者的重要研究课题^[8]。值得指出的是, 临床检验量值溯源的中心目的是提高和保证临床诊断与治疗的有效性, 鉴于建立参考系统是一项昂贵的工作, 因此开展此项工作应有合理的针对性, 不应为溯源而溯源。四川省新成生物科技有限责任公司通过参考国际标准溯源链式图自建新成生物溯源流程图, 并通过临床比对试验和统计学分析, 将产品校准品溯源至国际二级参考物质 NIST SRM 909b, 从而提高了新成试剂临床检验结果的准确性。

参考文献

- [1] 刘远程, 郭永灿, 张帮林, 等. 非配套检测系统溯源性的建

立及其确认[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(6): 531-532.

- [2] 竺彦波, 许婉华, 陈剑峰, 等. 自建生化检测系统检测结果溯源性分析[J]. 现代医院, 2008, 8(12): 46-47.
- [3] 江传慧, 陈燕. 检验结果互认面临的问题与对策[J]. 国际检验医学杂志, 2009, 30(12): 1234-1235.
- [4] 王治国. 临床检验质量控制技术[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 59.
- [5] 吴平平, 邓琳娜. 自建生化检测系统检测结果溯源性分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2009, 41(9): 1099-1101.
- [6] 陈文祥. 临床检验参考测量系统与临床检验分析质量保证[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(4): 478-480.
- [7] 汪子伟. 临床实验室的量值溯源和测量不确定度估计[J]. 现代实用医学, 2009, 21(8): 797-798.
- [8] 申子瑜, 陈文祥, 杨振华. 检验医学参考系统研究与应用以及有关问题[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(3): 245-248.

(收稿日期: 2011-05-23)