

两种药物在预防鼻咽癌患者化疗性静脉炎中的对比研究

李湘瑜 廖宁 韦翠 梁梦舒 廖冰群

(广西梧州市红十字会医院肿瘤科三区 广西梧州 543002)

【摘要】目的 研究两种药物在预防鼻咽癌患者化疗性静脉炎中的效果。方法 选取2023年1月至2023年9月在我院肿瘤科接受非发泡性药物化疗的鼻咽癌患者100例随机分2组, 每组50例。对照组使用喜辽妥软膏外涂, 观察组外喷云南白药气雾剂, 评价及对比两组药物预防静脉炎的效果。结果 两组药物预防静脉炎分级和出现时间、疼痛和外用药物皮肤的不良反应差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论 云南白药气雾剂和喜辽妥的疗效相当, 安全性好, 价格便宜, 货源充足, 是喜辽妥的平替, 为预防静脉炎提供科学依据。

【关键词】鼻咽癌; 化疗; 静脉炎; 喜辽妥; 云南白药气雾剂

Comparative Study of Two Drugs in Preventing Chemotherapy-Induced Phlebitis in Nasopharyngeal Cancer Patients

Li Xiangyu Liao Ning Wei Cui Liang Mengshu Liao Bingqun

(Department of Oncology, Third Ward, Wuzhou Red Cross Hospital, Guangxi, Wuzhou, Guangxi 543002)

[Abstract] Objective To investigate the efficacy of two drugs in preventing chemotherapy-induced phlebitis in nasopharyngeal cancer patients. Methods A total of 100 nasopharyngeal cancer patients who received non-vesicular chemotherapy in our hospital's Department of Oncology from January 2023 to September 2023 were randomly divided into two groups, with 50 cases in each group. The control group was treated with Xiliao Tuo ointment applied topically, while the observation group received Yunnan Baiyao aerosol spray. The efficacy of the two drugs in preventing phlebitis was evaluated and compared. Results There were no statistically significant differences between the two groups in terms of phlebitis grading, onset time, pain, or adverse drug reactions on the skin ($P > 0.05$). Conclusion Yunnan Baiyao aerosol spray and Xiliao Tuo have comparable efficacy, good safety, low cost, and sufficient supply, making it a cost-effective alternative to Xiliao Tuo. This study provides a scientific basis for the prevention of phlebitis.

[Key words] nasopharyngeal carcinoma; chemotherapy; phlebitis; Xiliao Tuo; Yunnan Baiyao aerosol

鼻咽癌是一种发生于鼻咽腔顶部和侧壁的恶性肿瘤, 目前显示是我国临床上常见的恶性肿瘤之一^[1], 发病率较高, 占耳鼻咽喉部恶性肿瘤首位。鼻塞、血涕、耳鸣、听力下降、头痛、颈部肿物等症状为主要临床表现。治疗中晚期鼻咽癌的重要手段是放化疗^[2], 在局部晚期鼻咽癌的治疗中, 足量的全身化疗是减少远处转移的关键, 可有效提高局部肿瘤控制率, 减低病人死亡率^[3]。静脉输注^[4]是临床化疗的常用给药途径, 抗肿瘤化疗药物为发泡性^[5]和非发泡性药物, 刺激性强, 靶向性差, 易导致静脉炎^[6]。中晚期鼻咽癌患者化疗疗程相对长, 选择非发泡性化疗药物化疗, 大部分患者能自理, 怕麻烦不愿意穿刺深静脉, 而选择短期留置针静脉化疗途径。静脉留置针有时会导致不同分级的静脉炎, 从而影响到化疗的预期效果, 增加病人的痛苦。

目前临床上预防静脉炎常用药是喜辽妥, 但是普遍存在不列入医保、非国产、供应不稳定、供应链容易中断等问题, 云南白药具有活血化瘀、解毒消肿的功效, 但是缺乏高质量循证证据支持其预防静脉炎的效果。本次研究纳入100名我院使用外周静脉化疗的患者进行分组观察, 比较云南白药与喜辽妥的疗效与安全性, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2023年1月至2023年9月在我院肿瘤科接受非发泡性药物化疗的鼻咽癌患者100例作为研究对象, 随机分为2组, 观察组($n=50$)外喷云南白药气雾剂, 对照组($n=50$)使用多磺酸粘多糖乳膏。符合入组标准: (1) 确诊为鼻咽癌患者; (2) 经外周静脉进行药物化疗, 根据鼻咽癌诊疗规范^[7]使用顺铂单药或顺铂+吉西他滨的治疗方案, 顺铂浓度 $< 0.5\text{mg/ml}$; (3) WHO口腔黏膜炎分级^[8]标准评价患者无口腔黏膜炎反应, $\text{BIM} > 18.5$; (4) 前臂外周静脉完好, 既往无静脉炎或色素沉着发生, 静脉输液时间不超过8天; (5) 自愿参加本次研究, 并签署知情同意书。排除标准: (1) 已知对试验药物过敏者, 或研究中发生皮肤过敏者; (2) 留置针穿刺过程中有退针、静脉损伤的患者; (3) 精神障碍、意识模糊、感觉异常、不能合作的患者。两组患者在年龄、性别、文化程度、职业、婚姻、疾病分期和化疗周期方面差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

将满足入组条件的100例接受非发泡性化疗药治疗的鼻咽癌患者按化疗先后顺序进行排序, 将入组患者随机分为对照组与观察组, 各50例。

1.2.1 对照组

按医嘱使用多磺酸粘多糖乳膏（简称喜辽妥）^[9-12]外涂，每天3次。每次由透明贴上部边缘（距离穿刺点约2~3cm）起沿穿刺静脉走向涂上药物，上至肘部，两侧至臂缘，涂抹厚度约为1mm，轻揉按摩5min，以促进药物吸收。留置针^[13]拔除后抹药范围应包含透明贴覆盖处，若出现皮肤破损，则停止用药。每次抹药前要用常温的湿毛巾清除上一次用药后留下的药膜，以免影响药物的吸收。

1.2.2 观察组

按医嘱外喷云南白药气雾剂^[14-16]，每天3次。并按照说明书要求使用，前先喷气雾剂保险液，喷涂保险液时，喷涂距离不要太近，以免冻伤，间隔3分钟后，再喷云南白药气雾剂。其它使用要求同对照组。

以《2019年中华护理团体标准-化疗药物外渗预防及处理》^[17]为依据，2组患者输注化疗药物当天均由具有5年本专科工作年限的护士重新留置静脉留置针进行输液。须选择上肢静脉有弹性、粗直的血管，避免在关节处的外周静脉进行穿刺，24小时内避免在同一处静脉进行重复穿刺。输注化疗药物前后要静脉滴注0.9%氯化钠溶液100ml冲洗管路，检查确认看到静脉回血后再滴注化疗药，留置针须在当天输液完毕后予拔除。自化疗当天开始至本程化疗结束，按医嘱使用药物预防静脉炎，每天三次，每次间隔6小时。具体用药时间：化疗第一天为输注化疗药后0小时、6小时和12小时，第二天起固定抹药时间为8点、14点和20点，观察并记录用药后的效果。

1.3 观察指标和评价方法

1.3.1 观察指标

开始用药的第1天起由责任组长及全院的静疗小组在本科室的联络员共同观察并记录患者的静脉损伤情况，追踪观察的结果并记录，观察时间至患者出院当天。

1.3.2 评价方法

①根据INS2011版《输液治疗护理实践标准》^[18-19]将静脉炎评估分为5级。0级：静脉无症状；I级：穿刺部位出现红斑，伴或不伴有疼痛；II级：穿刺部位出现红斑或水肿，伴疼痛；III级：穿刺部位出现红斑或水肿，伴疼痛，形成条索状痕，可触及条索状静脉；IV级：穿刺部位出现红斑和（或）水肿，伴疼痛，形成条索状痕，可触及长度>2.5cm的静脉索，有脓性分泌物。静脉炎出现的时间定义为从化疗开始至出现I级静脉炎的时间。②疼痛程度：采用VRS主诉疼痛强度分级法，将患者的疼痛程度分为4级。0级：无痛；1级：轻度疼痛，有疼痛但可以忍受，能正常生活，睡眠不受干扰；2级：中度疼痛，疼痛明显，需用止痛剂治疗，睡眠受干扰；3级：重度疼痛，疼痛激烈，不能忍受，睡眠受严重干扰，可伴有自主神经紊乱或被体位。③外用药物皮肤不良反应诊断标准。正常：无反

应；接触性皮炎：主观症状为瘙痒、疼痛或灼烧感；局部皮损表现：潮红、皮疹、水肿、水泡、大泡、渗出、脓疱、糜烂、溃疡肥厚、脱屑等不适症状。

评价时间：患者开始用化疗药的第一天至本程化疗结束出院，每天按评价标准评估1次，并记录观察的结果。

1.4 统计学方法

本次实验中统计数据由护理人员进行记录，将其录入统计学软件SPSS23.0后进行整理分析，计量资料采用均数±标准差描述，两组比较采用t检验，计数资料采用 χ^2 检验，等级资料用秩和检验，确认计算结果P值与0.05的关系，以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的一般情况比较

观察组和对照组在年龄、性别、文化程度、职业、婚姻、疾病分期和化疗周期上差异无统计学意义（P>0.05），但具有可比性。见表1。

表1 两组患者基线比较（n（%））

	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	统计值	P值
性别			0.762	0.383
男	33 (66.0)	37 (74.0)		
女	17 (34.0)	13 (26.0)		
年龄 (岁)	53.04 ± 9.41	49.26 ± 10.26	1.920	0.058
文化程度			0.984	0.860*
小学	21 (42.0)	25 (50.0)		
初中	20 (40.0)	18 (36.0)		
高中及中专	7 (14.0)	6 (12.0)		
大专及本科以上	2 (4.0)	1 (2.0)		
职业			2.702	0.445*
农民	28 (56.0)	23 (46.0)		
工人	12 (24.0)	18 (36.0)		
国家公务员	3 (6.0)	1 (2.0)		
其他	7 (14.0)	8 (16.0)		
婚姻			<0.001	1.000
未婚	0 (0.0)	1 (2.0)		
已婚	50 (100.0)	49 (98.0)		
疾病分期			1.740	0.476*
I期	0 (0.0)	0 (0.0)		
II期	2 (4.0)	1 (2.0)		
III期	17 (34.0)	23 (46.0)		
IV期	31 (62.0)	26 (52.0)		
化疗周期			1.714	0.424
1程	38 (76.0)	32 (64.0)		
2程	8 (16.0)	12 (24.0)		
3程	4 (8.0)	6 (12.0)		
4程	0 (0.0)	0 (0.0)		
5程	0 (0.0)	0 (0.0)		

*Fisher 精确检验。

2.2 两组患者观察指标的比较

两组患者均为 5 例一级静脉炎,静脉炎出现时间上均为

4 例在化疗第 3 天发生、1 例在化疗第 4 天发生, 两组比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者静脉炎的发生情况比较 (n (%))

	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	统计值	P 值
疼痛				
否	45 (90.0)	46 (92.0)	< 0.001	1.000
是	5 (10.0)	4 (8.0)		
疼痛分级				
0	45 (90.0)	46 (92.0)	< 0.001	1.000
1	5 (10.0)	4 (8.0)		
2	0 (0.0)	0 (0.0)		
3	0 (0.0)	0 (0.0)		
不良反应				
否	50 (100)	49 (98.0)	< 0.001	1.000
是	0 (0.0)	1 (2.0)		

2.3 两种不同药物单价随时间的变化趋势图

云南白药气雾剂和喜辽妥的疗效相当, 安全性好, 价格便宜, 货源充足, 是喜辽妥的平替, 见图 1。

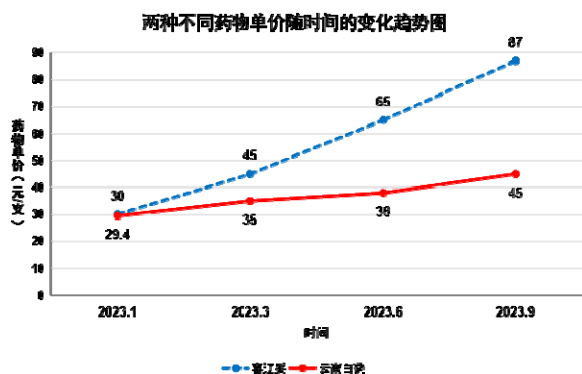


图 1 两种不同药物单价随时间的变化趋势图

3 讨论

3.1 云南白药气雾剂在预防化疗相关性静脉炎方面的疗效和喜辽妥相当

目前化疗已为中晚期鼻咽癌临床治疗重要的手段之一, 化疗药物所致外周静脉炎^[20]的发生率为 35.6%。而外周静脉留置针是临床上重要的输液工具, 在临床上应用广泛, 根据 INS2011 版《输液治疗护理实践标准》对静脉进行评估, 发现患者发生静脉炎还是不可避免, 静脉炎一旦出现, 治愈率低, 如何预防和减少静脉炎的发生是医护人员的关注重点。被誉为“中华瑰宝”的云南白药^[21]具有活血化瘀、消炎止痛、

活络止血、解毒消肿的功效, 而且云南白药气雾剂用起来简单、方便, 容易让人接受。云南白药气雾剂对已发生静脉炎的治疗有显著疗效, 能有效缩短症状消退时间, 减低疼痛感。我们通过尝试云南白药气雾剂提前干预于鼻咽癌外周静脉化疗的患者中, 结果发现, 云南白药在预防化疗相关性静脉炎方面效果好, 在疗效和安全性方面和喜辽妥均差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3.2 云南白药气雾剂是喜辽妥的平替

在临床工作中医生会根据患者个体差异开具多磺酸粘多糖乳膏外涂以预防外周静脉炎的发生, 虽然临床使用中发现喜辽妥的效果较好, 但是喜辽妥是进口自费药, 不列入医保报销范围, 而且经常缺货, 医院、药店都买不到, 导致喜辽妥价格不稳定经常容易涨价, 增加患者的经济负担, 延误患者及时使用喜辽妥预防静脉炎。为此, 我们需要寻找一种预防外周静脉炎效果好、价格低, 能减少患者疼痛及外用药物皮肤不良反应少, 能提高患者生活质量及满意度的预防方案。本研究发现, 云南白药气雾剂符合上述要求, 是喜辽妥的平替。

3.3 中西医结合视角下的机制互补性与政策价值

从机制上看, 喜辽妥通过抗凝血、抗炎作用改善静脉通透性^[22], 而云南白药可能通过调节 TNF- α 、IL-6 等炎症因子表达实现协同效果^[23]。这种“多靶点”作用提示二者或有联合应用潜力, 尤其适用于高风险患者(如高龄、长期化疗)。此外, 云南白药作为中医药现代化典范, 其研究结果不仅为“中西医并重”方针提供实证支持, 亦响应 WHO 传统医学战略^[24], 为中药国际化奠定基础。

3.4 临床启示与局限性

本研究存在单中心、样本量有限等局限性,但结果表明:在标准化护理(如留置针规范管理)下,云南白药可作为一种高效、经济且文化适配的替代方案。未来需开展多中心研

究,结合药物基因组学探索个体化用药标志物(如CYP酶多态性),并延长随访以评估长期皮肤毒性及生活质量差异。

综上所述,云南白药气雾剂和喜辽妥的疗效相当,安全性好,价格便宜,货源充足,是喜辽妥的平替。

参考文献:

- [1]黄钧伟,邓晗薇,杨美丽,等.鼻咽癌顺铂耐药机制的研究进展[J].湖南中医药大学学报,2024,44(1):163-168.
- [2]赵迎喜,蓝柳,韦婷婷,等.安罗替尼用于局部晚期鼻咽癌放疗后辅助治疗的疗效观察[J].实用肿瘤杂志,2024,39(3):258-265.
- [3]薛文琼,何永巧,贾卫华.中国鼻咽癌高发现场研究[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2024,10(4):20-26.
- [4]张冬梅,潘向红.发疱类化疗药物静脉输注临床护理[J].吉林医学,2010,31(26):4562-4563.
- [5]刘杨,张梅.蒲公英在治疗刺激性发疱性化疗药物外渗中的应用[J].国际护理学杂志,2015(1):5.
- [6]路必琼,王红萍,陈卫,等.静脉化疗时静脉炎发生的相关因素分析[J].解放军护理杂志,2009,26(5):5-7,35.
- [7]国家癌症中心,国家肿瘤质控中心鼻咽癌质控专家委员会.中国鼻咽癌规范诊疗质量控制指标(2022版)[J].中华肿瘤杂志,2022,44(9):895-901.
- [8]吴捷,应秀华,褚红,等.恶性血液病患者发生口腔黏膜炎发生现状及影响因素研究[J].当代护士,2024,31(17):144-149.
- [9]李彩霞,郭书芳.喜辽妥在静脉治疗中的应用进展[J].中国合理用药探索,2019,16(2):150-152.
- [10]段美华,汪静,郭惠芳.消炎止痛膏联合喜辽妥治疗小儿留置针静脉炎的临床效果观察[J].华夏医学,2023,36(5):139-143.
- [11]吴晶,易智峰.喜辽妥联合TDP治疗静脉炎的效果观察[J].现代诊断与治疗,2019,30(19):3380-3382.
- [12]张琼燕,卢维城,黄雪波,等.喜辽妥联合硫酸镁治疗新生儿静脉留置针静脉炎的效果观察[J].海南医学,2017,28(13):2235-2236.
- [13]曹燕燕.谈静脉留置针的护理[J].养生保健指南,2016(52):105.
- [14]易红梅,唐小霞,胡丽娟,等.消肿四黄膏合云南白药气雾剂治疗输液性静脉炎疗效对比观察[J].心电图杂志(电子版),2020,9(3):239-241.
- [15]曾凯瑾,彭瑞娟,黄金玲,等.云南白药气雾剂在预防PICC置管后机械性静脉炎的护理研究[J].世界最新医学信息文摘,2015(37):114-115.
- [16]郑海燕,郑辉宇,史立民,等.云南白药气雾剂外用治疗静脉炎疗效观察[J].现代预防医学,2012,39(12):3130-3131.
- [17]罗湘华.化疗药物外渗的预防和处理研究[J].养生保健指南,2020(48):288.
- [18]唐迎迎,端桦,陈一丹,等.2021版《输液治疗实践标准》中血管通路装置固定相关内容解读[J].护理研究,2022,36(10):1696-1700.
- [19]吴海珍,王晶晶,蔡佩莹,等.2021版《输液治疗实践标准》主要更新要点解读[J].中国乡村医药,2024,31(15):4-6.
- [20]冉慧玲.化疗药物致静脉炎的护理[J].青海医药杂志,2012,42(2):9.
- [21]王桂兰.云南白药在临床中的应用[J].吉林医学,2009,30(17):1995.
- [22]李劲松.复方藤芷膏联合喜辽妥对预防恶性肿瘤化疗患者静脉炎的应用效果[J].内蒙古中医药,2021,40(06):90-91.
- [23]马奕敏,苏和,郑晨宏.中医药及相关疗法干预动脉粥样硬化炎症因子TNF- α 、IL-6的研究进展[J].辽宁中医杂志,2024,51(11):217-220.
- [24]刘杰.2020年中医药现代发展的战略研究[C]//中国土木工程学会.2020年中国科学技术发展研究(下).中华中医药学会,2004:417-426.

作者简介:李湘瑜(1989—),女,汉族,广西贵港人,本科,梧州市红十字会医院,肿瘤科三区,副主任护师,研究方向:肿瘤护理。

项目出处:梧州市科技与技术开发计划项目,项目名称:两种药物在预防鼻咽癌患者化疗性静脉炎中的对比研究,项目编号:202202101。