

DOI: 10.12209/CAIM202506260008

· 中西医结合临床案例 ·

四黄散中药涂擦在1例静脉炎患者 临床应用中的护理体会

赵 静, 贾丽丽, 刘 瑾, 刘 娜, 温晓燕

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 肿瘤科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结四黄散中药涂擦在1例静脉炎患者临床应用中的效果观察及护理体会。患者静脉输注刺激性药物后, 穿刺部位上方沿静脉走向出现发红、疼痛, 呈条索状红线, 触诊时可触及条索状硬结, 诊断为静脉炎。基于中医整体观念及护理理论, 结合护理诊断及计划, 予患者四黄散中药涂擦治疗, 并进行动态观察。通过中医特色护理措施干预, 有效促进患者静脉炎恢复, 减轻患者疼痛。

关键词: 四黄散; 中药涂擦; 静脉炎; 中医护理

Clinical Application and Nursing Experience of Topical Treatment with Sihuang Powder in a Patient with Phlebitis

ZHAO Jing, JIA Lili, LIU Jin, LIU Na, WEN Xiaoyan

(Department of Oncology, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine,
National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the therapeutic effects and nursing experience of topical treatment with Sihuang Powder in a clinical case of phlebitis. After intravenous administration of an irritant drug, the patient developed redness, pain, and a cord-like red streak along the venous pathway proximal to the puncture site, with a palpable indurated cord upon palpation, leading to a diagnosis of phlebitis. Guided by the holistic concept of Traditional Chinese Medicine (TCM) and nursing theory, a tailored nursing diagnosis and plan were implemented, incorporating Sihuang Powder topical therapy with dynamic monitoring. Through TCM-specific nursing interventions, the patient's phlebitis improved significantly, with alleviation of pain.

KEY WORDS: Sihuang Powder; topical herbal application; phlebitis; TCM nursing

静脉炎是指静脉血管的炎症反应, 通常由静脉内壁损伤、血液瘀滞或感染等因素引起, 临床表现为血管壁红肿、疼痛及发热等^[1]。静脉炎在静脉输液中的发生率约为23%, 而化疗药物或高浓度溶液导致的静脉炎发生率更高, 甚至可超过50%^[2]。在临床护理工作中, 静脉炎是静脉输液治疗过程中常见的并发症^[3], 不仅会增加患者的疼痛与不适, 还可能影响后续治疗进程。目前多采用常规护理及西药外敷, 但疗效存在差异。本文采用的四黄散是针对肿瘤患者长期输注药物导致的静脉损伤而自拟的中药处方, 临床应用效果显著。现报告1例因输注刺激性药物导致静脉炎的患者, 采用四黄散进行中药涂擦的护理过程及效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 69岁, 因“发现胰腺占位性病变半月余, 腹胀加重1周”于2024年11月26日入院。神志清楚, 精神尚可, 主诉腹胀明显, 腹部膨隆, 食欲减退, 进食后腹胀加剧, 伴间断性反酸、烧心感。左侧胁肋区及后背疼痛(VAS评分3分), 偶发活动后喘憋, 自觉乏力; 纳差, 睡眠欠佳, 尿量减少, 大便尚调。舌质暗淡、苔薄白, 脉沉弦细。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.5℃, 脉搏(P)113次/min(心

收稿日期: 2025-06-26

通信作者: 温晓燕, E-mail: 13821682359@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

动过速),呼吸(R)24次/min(呼吸急促),血压(BP)118/85 mm Hg。神志清楚,精神尚可,营养状态中等,体型消瘦。腹部查体示膨隆,腹壁张力增高,剑突下可见一长约1 cm×1 cm陈旧性手术瘢痕;全腹未触及明显压痛、反跳痛及肌紧张,移动性浊音阳性,液波震颤阳性,肠鸣音减弱(约1~2次/min)。神经系统查体:生理反射存在,病理反射未引出。

1.3 诊断

中医诊断:类癌(气滞血瘀证)。患者主诉胸肋胀闷、时发疼痛,伴情绪低落,叹息后暂缓;查体见面色晦暗,舌质暗淡、边现瘀点,苔薄白,脉弦。辨证属气机阻滞、血行瘀滞,气滞与血瘀互结,故为气滞血瘀证。西医诊断:胰腺恶性肿瘤。

1.4 治疗

入院后完善相关检查,制定中西医结合治疗方案:中医以行气活血、扶正抗癌为治则,予四黄散外涂治疗静脉炎;西医以止痛、抗感染及对症支持为主。患者于2024年11月26日入院,次日因输注刺激性药物引发静脉炎,即开始四黄散中药涂擦(2次/d)。治疗5 d后静脉炎症状显著改善,疼痛减轻;继续用药至12月03日出院时,静脉炎已完全缓解。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 静脉炎分级

本研究采用INS(美国静脉输液护理学会)静脉炎分级标准^[4],分为1级、2级、3级、4级。详细观察静脉炎发生部位,发生部位为右前臂穿刺部位及血管走向,测量红肿范围,约为10 cm×2 cm,触摸局部有硬结,硬结大小2 cm×2 cm,质地较硬,此患者为静脉炎3级。

2.1.2 疼痛评估

本研究采用VAS视觉模拟评分法^[5],疼痛分为0~10分,评分≤3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,评分≥7分为重度疼痛。评估此患者疼痛程度,评分为5分,为中度疼痛。

2.1.3 疲劳程度评估

本研究采用疲劳严重程度量表(FSS)进行评估^[6],量表含9个条目,每个条目采用1~7分制(1=完全不同意,7=完全同意),总分范围9~63分,得分≥36分提示疲劳程度显著,已影响正常生活。

该患者整体身体虚弱,存在乏力、纳差等情况,FSS评分为54分。

2.1.4 焦虑评估

本研究采用焦虑自评量表(SAS)进行评估^[7],表含20个条目,采用1~4分制(1=没有或很少时间,4=绝大部分或全部时间),总分需换算为标准分,标准分≥50分提示存在焦虑症状:50~59分为轻度,60~69分为中度,评分≥70分为重度,SAS评分为65分,为中度焦虑。

基于患者整体状态评估,同时心理上因疾病预后不确定性产生焦虑、担忧情绪,导致机体自我修复能力降低,增加了静脉炎护理难度,在护理中需兼顾疾病整体调理与静脉炎局部护理,关注身心整体状态对护理效果的影响^[8]。

2.2 护理诊断

急性疼痛:与静脉炎症刺激有关。静脉炎导致血管壁及周围组织出现炎症反应,刺激神经末梢,引发疼痛,表现为穿刺部位或沿静脉走行区域的疼痛。皮肤完整性受损:因静脉炎局部皮肤红肿、炎症刺激,加之患者身体虚弱、营养状况欠佳,皮肤修复能力弱,增加皮肤破损、感染等潜在影响皮肤完整性的风险。焦虑:与胰腺癌疾病预后不确定性、静脉炎不适及对治疗效果担忧有关,产生焦虑情绪,影响治疗配合度和身心康复。

2.3 护理计划

疼痛护理:营造安静、整洁、温湿度适宜的环境,减少外界刺激;调整患者体位,避免压迫疼痛部位;指导患者正确表达疼痛,引导其通过深呼吸、放松训练、冥想、听音乐等方式转移注意力以减轻疼痛,必要时遵医嘱药物止痛。皮肤完整性受损:于静脉炎处使用四黄散药物涂抹,可起到解毒消痛、行气止痛、疗疮的作用,以促进静脉炎尽快恢复。心理护理:向患者介绍静脉炎的发生机制、治疗方案及恢复过程,让患者主动参与皮肤护理的整个过程,关注皮肤恢复的动态变化,使其看到病情好转趋势,从而减少焦虑情绪,提高机体抵抗力。

2.4 护理措施

2.4.1 用药护理

予患者四黄散中药涂擦技术,调制完成后将其涂擦于静脉炎处,药膏覆盖整个红肿部位,涂擦后暴露患处,2次/d(早晚各一次),同时注意保暖,观察涂药后疗效。

2.4.2 饮食护理

指导患者食用清淡易消化、高蛋白、富含维生素的食物,多饮水以促进血液循环,增强机体修复能力,促进局部炎症消退;同时避免可能加重炎症或影响恢复的食物,如鱼肉、瘦牛肉、杂粮等刺激性食物。

2.4.3 生活护理

急性期(局部红肿、疼痛明显时)适当休息,避免患处过度活动,减少对血管的刺激;缓解期可进行温和活动(如散步、关节轻柔活动),促进血液循环;同时保护患处,避免受压、碰撞或摩擦,穿宽松、柔软衣物,防止皮肤破损加重炎症。

2.4.4 心理护理

多与患者沟通,用温和的语气询问其感受,鼓励患者说出顾虑。普及静脉炎相关知识以减少未知恐惧,用通俗的语言讲解病因(如输液刺激)、治疗方法(如中药涂擦)和预后,明确告知“多数静脉炎通过规范护理能逐渐好转,很少留下严重后遗症”,从而减轻焦虑和担忧。

2.5 护理评价

予患者四黄散中药涂擦后,观察并记录静脉炎部位皮肤颜色、红肿范围、硬结大小及疼痛程度,详见表1及图1。

表1 疗效评估

评估日期	皮肤颜色	肿胀程度	条索状硬结	VAS
11月27日	潮红,沿血管走向片状发红	轻度肿胀,按压轻微凹陷,肿胀范围约为10 cm×2.0 cm	中等硬结大小约为2.0 cm×2.0 cm	5分
11月28日	潮红(较前变浅,发红范围缩小)	轻度肿胀,按压轻微凹陷,肿胀范围约为6.0 cm×1.5 cm	中等硬结大小约为2.5 cm×0.5 cm	4分
11月29日	淡红(仅局部轻微发红)	无肿胀(按压轻无凹陷)	软质硬结大小约为2.0 cm×0.3 cm	2分
11月30日	正常(无发红)	无肿胀	软质硬结(较前更软)大小约为1.5 cm×0.2 cm	1分
12月01日	正常	无肿胀	软质硬结大小约为1.0 cm×0.1 cm	0分

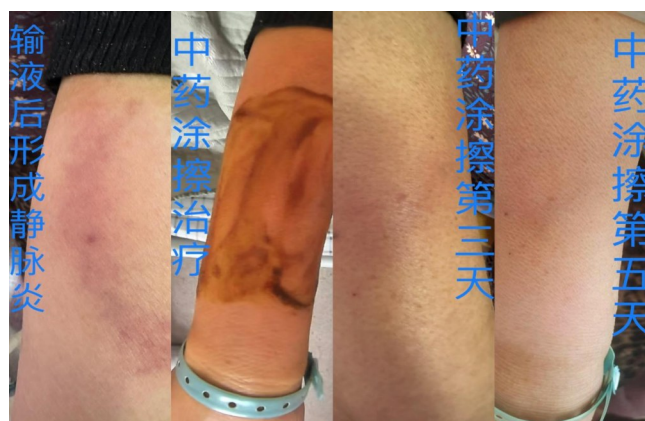


图1 静脉炎改善情况

3 结果与随访

四黄散对于静脉炎恢复有较好的疗效,于患者出院3 d随访患者,患者静脉炎处已完全痊愈,无任何不适。

4 讨论

从中医角度来看,静脉炎属于“脉痹”“血痹”及“恶脉”等范畴,多因气血瘀滞、湿热蕴结等因素所致。在中医经典理论体系里,《黄帝内经》对“痹证”有诸多论述,脉痹的概念与之契合,认为是邪气侵袭血脉,致脉道闭阻、气血运行失常;“血痹”

则在《金匮要略》中提及,强调气血不足兼感外邪,阳气痹阻、血行不畅,与静脉炎因气血不畅发病相呼应;“恶脉”记载可见于古代外科典籍,描述为脉络异常、疼痛肿胀等表现,和静脉炎的临床特征类同^[9-10]。

中药涂擦是中医外治法的一种,指将中药制成适宜的剂型,直接涂抹或擦拭在皮肤患处或特定穴位,通过药物的渗透作用和局部刺激,达到治疗疾病、缓解症状目的的方法^[11]。四黄散是将大黄3 g、醋乳香5 g、黄芩片6 g、黄柏6 g及片姜黄10 g研成粉末,将凡士林融化后与其调制,涂抹于患处以达到治疗效果。研究表明大黄具有清热泻

火、凉血解毒、逐瘀通经、泻下攻积、利湿退黄的作用,同时大黄亦可抗菌抗炎^[12-14]。醋乳香可活血止痛、收敛固涩,经醋制后增强活血止痛、消肿生肌之力,常用于瘀血阻滞所致的疼痛、疮疡肿痛等^[15-16]。黄芩片可清热燥湿、泻火解毒,尤善清上焦湿热,也能凉血止血,治湿热疮疹、热毒证效佳,亦可抗菌抗炎^[17-19]。黄柏是清热燥湿类核心中药,中医核心作用为清热燥湿、泻火解毒、解毒疗疮,现代药理上主要通过活性成分实现抗菌、抗炎、调节免疫等效果^[20-21]。片姜黄的核心作用是破血行气、通经止痛,主要用于改善气滞血瘀引发的各类病症,现代药理辅助效果为抗炎和抗氧化^[22-23]。四黄散中药涂擦治疗结合现代护理技术,未来可进一步研究大黄、醋乳香、黄芩片、黄柏、片姜黄的不同中药配方、中药留置时间和涂擦频率对其他类型皮肤损伤的适用性,优化治疗方案;同时可探讨是否可将四黄散作为预防静脉炎的措施使用,即静脉输液时将四黄散涂擦于穿刺点上方沿血管走向,保护血管,预防静脉炎,为患者减少刺激性药物带来的损伤和疼痛。

通过本案例,体现了中西医结合护理在老年肿瘤合并静脉炎患者中的优势。将中药涂擦的局部治疗与中医整体调护及用药护理相结合,既有效缓解静脉炎局部症状,又改善患者整体身体状态和心理状态。在护理过程中,精准的评估、规范的操作、动态的效果观察以及多维度的整体照护,是提升护理质量、促进患者康复的关键。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 陈娟. 静脉输液导致静脉炎的影响因素与护理研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(6): 36-38.
CHEN J. Research progress on influencing factors and nursing of phlebitis caused by intravenous infusion[J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2021, 36(6): 36-38. (in Chinese)
- [2] 付焕利, 林景熠. 医源性静脉炎发生影响因素及护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(19): 3475-3478.
FU H L, LIN J Y. Factors influencing of medical phlebitis and nursing strategy[J]. Int J Nurs, 2023, 42(19): 3475-3478. (in Chinese)
- [3] 顾春妹. 循证护理对于静脉输液治疗中静脉炎发生的预防作用研究[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(1): 172-174.
GU C M. Study on the preventive effect of evidence-based nursing on phlebitis in intravenous infusion treatment[J]. Contemp Med Forum, 2024, 22(1): 172-174. (in Chinese)
- [4] 高佩, 钱火红, 邢红, 等. 美国输液护理学会 2024 版《输液治疗实践标准》血管加压药物管理内容解读[J]. 上海护理, 2025, 25(7): 31-35.
GAO P, QIAN H H, XING H, et al. Interpretation of vasopressor management in 2024 infusion therapy standards of practice by infusion nurses society[J]. Shanghai Nurs, 2025, 25(7): 31-35. (in Chinese)
- [5] 万丽, 赵晴, 陈军, 等. 疼痛评估量表应用的中国专家共识(2020版)[J]. 中华疼痛学杂志, 2020, 16(3): 177-187.
WAN L, ZHAO Q, CHEN J, et al. Expert consensus on the application of pain evaluation questionnaires in China(2020)[J]. Chin J Painology, 2020, 16(3): 177-187. (in Chinese)
- [6] 姚兰宣, 王雪菲, 刘洋, 等. 间充质干细胞及其衍生细胞外囊泡靶向巨噬细胞干预自身免疫性疾病[J]. 中国组织工程研究, 2025, 29(31): 6772-6781.
YAO L X, WANG X F, LIU Y, et al. Mesenchymal stem cells and their derived extracellular vesicles target macrophages to intervene in autoimmune diseases[J]. Chin J Tissue Eng Res, 2025, 29(31): 6772-6781. (in Chinese)
- [7] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders[J]. Psychosomatics, 1971, 12(6): 371-379.
- [8] 周文倩. 循证护理在静脉输液治疗中预防静脉炎发生率的作用研究[J]. 智慧健康, 2023, 9(23): 253-257.
ZHOU W Q. Effect research of evidence-based nursing in preventing phlebitis incidence in intravenous infusion therapy[J]. Smart Healthc, 2023, 9(23): 253-257. (in Chinese)
- [9] 夏梦幻. 《黄帝内经》医道思想发微[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(2): 917-919.
XIA M H. Exploration of the medical ethics of huangdi neijing [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2025, 40(2): 917-919. (in Chinese)
- [10] 高煜勋, 谢希朴, 王赫, 等. 基于《金匮要略》论郁结为阴阳毒的核心病机[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(4): 496-500.
GAO Y X, XIE X P, WANG H, et al. Discussion

- on the core pathogenesis of stagnation as Yin-Yang poisoning based on the Synopsis of Golden Chamber [J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2024, 47(4): 496-500. (in Chinese)
- [11] 周映伽, 温伟波, 沈红梅. 中医外治法在化疗性静脉炎中的作用及优势[J]. *西部中医药*, 2022, 35(4): 155-157.
- ZHOU Y J, WEN W B, SHEN H M. The function and advantages of external treatment of TCM in chemotherapy-induced phlebitis [J]. *West J Tradit Chin Med*, 2022, 35(4): 155-157. (in Chinese)
- [12] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典——部: 2020年版[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [13] 钟赣生, 杨柏灿. 中药学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [14] 曹强, 郭亚菲, 叶蕾蕾, 等. 大黄及其活性成分抗炎作用及机制的研究进展[J]. *中草药*, 2022, 53(22): 7285-7294.
- CAO Q, GUO Y F, YE L L, et al. Research progress on anti-inflammatory effects and mechanism of *Rhei Radix et Rhizoma* and its active components [J]. *Chin Tradit Herb Drugs*, 2022, 53(22): 7285-7294. (in Chinese)
- [15] 常允平, 韩英梅, 张俊艳. 乳香的化学成分和药理活性研究进展[J]. *现代药物与临床*, 2012, 27(1): 52-59.
- CHANG Y P, HAN Y M, ZHANG J Y. Research advance on chemical constituents and pharmacological action of *Boswellia carterii* [J]. *Drugs Clin*, 2012, 27(1): 52-59. (in Chinese)
- [16] 张嘉慧, 张林林, 郝艳琦, 等. 醋乳香现代研究进展及质量标志物的预测[J]. *中国现代中药*, 2024, 26(2): 240-251, 233.
- ZHANG J H, ZHANG L L, HAO Y Q, et al. Modern research progress of vinegar frankincense and prediction of quality markers [J]. *Mod Chin Med*, 2024, 26(2): 240-251, 233. (in Chinese)
- [17] 贾刘月, 郑芳艳, 马瑶, 等. 黄芩汤化学成分、药理作用、临床应用的研究及其质量标志物预测分析[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2025, 27(4): 149-156.
- JIA L Y, ZHENG F Y, MA Y, et al. Studies on chemical composition, pharmacological effect, clinical application of Huangqin decoction and its quality marker prediction analysis [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2025, 27(4): 149-156. (in Chinese)
- [18] 詹鑫, 涂济源, 刘春莲, 等. 黄芩饮片临床习用规格的古今文献研究与思考[J]. *中国中药杂志*, 2021, 46(21): 5600-5605.
- ZHAN X, TU J Y, LIU C L, et al. A review of clinical specifications of *Scutellariae Radix* pieces in ancient and modern literature [J]. *China J Chin Mater Med*, 2021, 46(21): 5600-5605. (in Chinese)
- [19] 全海燕, 李亚军, 孙琼, 等. 野黄芩素的药理作用研究进展[J]. *现代药物与临床*, 2025, 40(1): 234-241.
- QUAN H Y, LI Y J, SUN Q, et al. Research progress on pharmacological effects of scutellarein [J]. *Drugs Clin*, 2025, 40(1): 234-241. (in Chinese)
- [20] 王玲, 杜潇, 祝华莲, 等. 黄柏有效成分的药理作用研究进展[J]. *江苏中医药*, 2022, 54(4): 77-81.
- WANG L, DU X, ZHU H L, et al. Review of pharmacological actions of effective components of *phellodendron chinense* [J]. *Jiangsu J Tradit Chin Med*, 2022, 54(4): 77-81. (in Chinese)
- [21] 李小宁, 田辉, 曾媛媛, 等. 黄柏炮制历史沿革及其药理作用研究[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2024, 26(3): 194-199.
- LI X N, TIAN H, ZENG Y Y, et al. Research progress in processing history and pharmacological effect of Huangbo (*phellodendri chinensis cortex*) [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2024, 26(3): 194-199. (in Chinese)
- [22] 葛跃伟, 高慧敏, 王智民. 姜黄属药用植物研究进展[J]. *中国中药杂志*, 2007, 32(23): 2461-2467.
- GE Y W, GAO H M, WANG Z M. Advances in study of genus *curcuma* [J]. *China J Chin Mater Med*, 2007, 32(23): 2461-2467. (in Chinese)
- [23] 宋镇一, 高苏亚, 周雪, 等. 姜黄饮片的质量分析及体外抑菌性研究[J]. *药物资讯*, 2025, 14(1): 65-71.
- SONG Z Y, GAO S Y, ZHOU X, et al. Quality Analysis and *in Vitro* Antibacterial Study of Turmeric Slices [J]. *Pharm Inf*, 2025, 14(1): 65-71. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。