是二氧化锆陶瓷内部高密度晶体结构提供了1 100 MPa的抗弯强度,并由此具有充分的负荷能力。有学者做过有关的抗剪强度的试验,认为钛合金与瓷结合强度优于镍铬合金与瓷的结合强度[3]。本组3种烤瓷冠随访18个月均未出现崩瓷和折裂现象,说明在牙体预备符合要求的前提下,3种烤瓷冠均能满足临床上对强度的要求,从临床角度支持其他学者从各种实验得到的结论,全瓷冠的修复效果最佳,钛合金烤瓷冠其次,但长期效果仍需进一步观察。

[参考文献]

[1] 米那瓦尔·阿不都热依木,买买提吐逊·吐尔地.几种不同金属基底烤瓷修复体的临床比较[J].实用口腔医学杂志.2007,23(6):891-892.
[2] Shim HM,Oh KT,Woo JY,et al. Corrosion resistance of titanium-silver alloys in an artificial saliva containing fluoride ions[J]. J Biomed Mater Res B Appl Biomater,2005,73(2):252-259.
[3] 刘 宪,刘文芳,许力强.三种不同金属基底烤瓷冠的临床修复效果[J].口腔医学研究,2002,118(5):336.

(编辑:周小林)

喜辽妥防治奥沙利铂所致静脉炎的应用及护理

吴 霞,杜 敏,刘祥燕 (成都军区总医院肿瘤诊治中心,四川 成都 610083)

[关键词] 护理;静脉炎;喜辽妥;奥沙利铂
[中图分类号] R543.6;R248.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)05-0329-01

奥沙利铂(oxaliplatin for injection)是常用的化疗药物之一。在病人使用过程中,发现静脉输入后(48 h内)静脉炎的发生率高达58.3%,轻者局部红肿、疼痛,重者出现不可耐受的顽固性疼痛、局部皮肤水疱形成等严重不良反应[1]。我科自2005年开始对化疗病人预防性使用喜辽妥局部涂擦,有效地防治了奥沙利铂所致静脉炎,效果显著。现报告如下。

1 使用方法

化疗前向病人及家属详细讲明此药的特点及使用注意事项,专人守护,引起足够重视,防止药物外渗。选择粗、大、直、弹性好的血管进行操作,多次化疗交替使用血管,避开曾使用奥沙利铂的血管。建立静脉通路,确保针头在血管内,化疗前15 min用喜辽妥涂擦穿刺点,奥沙利铂输完即用3~5 cm的喜辽妥沿静脉穿刺走向涂擦10~15 cm范围,一日两次,连续5~7 d。

2 静脉炎的判定标准

Ⅰ度:穿刺局部轻微疼痛,红和(或)肿;Ⅱ度:穿刺局部红肿,沿静脉走向出现条状红线,顽固性疼痛;Ⅲ度:穿刺局部红肿,顽固性疼痛不能忍受,局部皮肤水疱形成,静脉有条索状改变,可触及硬结。经判定预防性使用喜辽妥的病人静脉炎的发生明显减少[1-2]。

3 讨论

应用化疗药物治疗恶性肿瘤是临床治疗的三大手段之一,而静脉给药是药物摄入的一个主要途径。许多化疗药物多为化学制品或生物碱制剂,因而应用化疗药物所致渗漏性损伤和化学性静脉炎非常多见。治疗中反复多次穿刺造成的机械性损伤,以及药物高浓度和药物不同的酸碱度,对局部有较强刺激作用,导致给药静脉和邻近组织损伤,甚至发生局部坏死。化疗药物属于细胞毒类药物,在杀伤肿瘤细胞的同时,对正常的细胞组织也有一定的损伤。

常用化疗药物奥沙利铂的刺激性强,可损伤血管内皮细胞,使血管的通透性增加,易发生渗漏引起静脉炎。奥沙利铂除发生静脉炎外,其神经毒性强,顺血管走行肢体还会出现麻痛胀感,给患者造成极大痛苦和额外的经济负担。临床上可采用深静脉置管可有效降低静脉炎、末梢神经炎的发生,但由于操作较复杂,不方便活动等,病人不易接受。预防性使用喜辽妥外擦可明显降低静脉炎的发生,减轻病人痛苦,保证了化疗顺利进行,有效提高了患者的生存质量。喜辽妥活性成分为多磺酸粘多糖,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,阻止局部炎症的发展和加速血肿的吸收,达到抗炎、止痛,从而降低静脉炎的发生。广泛用于浅表性静脉炎、静脉曲张性静脉炎、血栓性静脉炎、血肿等,抑制疤痕的形成和软化疤痕[2-4]。

[参考文献]

[1] 谢凤珠.喜疗妥在奥沙利铂联合化疗中预防静脉炎的应用[J].护理实践与研究,2008,5(1):21.
[2] 童榕艳.喜疗妥软膏预防脂肪乳剂致静脉炎的疗效观察[J].实用医技杂志,2006,13(3):455.
[3] 周庚菊,孙运来.喜辽妥联用地塞米松预防长春瑞滨所致浅表静脉炎的疗效观察[J].中原医刊,2005,32(21):26-27.
[4] 王 强,林 萍.喜辽妥软膏的临床应用探讨[J].实用医学杂志,2005,21(13):1398.

[收稿日期] 2008-07-14 [修回日期] 2008-09-01

(编辑:周小林)