

## 普外手术后下肢深静脉血栓的治疗效果观察

侯学增

(呼伦贝尔市蒙医医院, 内蒙古 呼伦贝尔 021008)

**【摘要】目的** 探究分析普外手术后下肢深静脉血栓的治疗效果。**方法** 选取2015年10月~2017年12月在我院接受普外手术的患者73例作为研究对象, 将其随机分为两组, 对照组36例接受阿司匹林联合低分子肝素治疗, 实验组37例接受阿司匹林、低分子肝素以及法华林治疗, 对比两组患者治疗效果。**结果** 实验组总有效率为97.30%, 不良事件发生概率为5.4%; 对照组总有效率为77.78%, 不良事件发生概率为25%。实验组总有效率明显高于对照组, 不良事件发生概率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在接受普外手术的患者中采取阿司匹林、低分子肝素以及法华林治疗能够有效减少下肢深静脉血栓发生情况, 改善患者生活质量, 值得临床推广使用。

**【关键词】** 普外手术; 下肢深静脉血栓; 治疗效果

**【中图分类号】** R543.6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** ISSN.2095-8242.2018.54.66.02

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2018.54.054

患者接受普外手术治疗后, 由于各种因素的影响, 很容易出现下肢深静脉血栓症状, 如果不及时治疗, 很容易对患者肢体功能以及肺动脉造成不良影响, 甚至威胁到患者的生命安全<sup>[1]</sup>。因此, 临床上针对下肢深静脉血栓治疗重视程度非常高。本研究旨在探究分析普外手术后下肢深静脉血栓的治疗效果, 具体操作如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2015年10月~2017年12月在我院接受普外手术的患者73例作为研究对象, 将其随机分为实验组和对照组。其中, 实验组37例, 男21例, 女16例, 年龄37~78岁, 平均年龄 ( $57.65 \pm 3.78$ ) 岁; 对照组36例, 男19例, 女17例, 年龄38~77岁, 平均年龄 ( $57.71 \pm 3.71$ ) 岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。且患者对本次研究知情, 签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组采取常规药物治疗, 即阿司匹林联合低分子肝素, 首先阿司匹林 (拜耳医药保健有限公司生产; 国药准字H20120236; 100 mg), 剂量1次/d, 100 mg/次, 口服、

其次, 低分子肝素 (Glaxo Wellcome Production生产; 国药准字J20130618; 两支装), 剂量: 4000 IU/次, 每次间隔12 h, 采用皮下注射, 连用七天。

实验组采用阿司匹林、低分子肝素以及法华林治疗, 阿司匹林、低分子肝素用法用量同上, 法华林 (Orion Corporation Orion Pharma生产; 国药准字H20171095; 3 mg × 100片/瓶) 剂量2.5 mg/次, 2次/d, 口服。两组患者均治疗两周, 然后对比两组患者治疗效果。

### 1.3 观察指标

两组患者临床治疗效果和不良事件发生频率。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件对数据进行处理, 计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 采用t检验, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果比较

实验组总有效率为97.30%, 对照组总有效率为77.78%, 实验组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者治疗效果比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	37	21 (56.76)	15 (40.54)	1 (2.70)	36 (97.30)
对照组	36	13 (36.11)	15 (41.37)	8 (22.22)	28 (77.78)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.4320
P	-	-	-	-	0.011

### 2.2 两组患者不良事件发生情况比较

实验组不良事件发生概率为5.4%, 对照组不良反应发

生概率为25%, 实验组不良事件发生概率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者不良事件发生情况比较[n (%)]

组别	n	下肢水肿	肝肾功能异常	肺栓塞	不良反应发生率
实验组	37	1 (2.70)	0 (0.00)	1 (2.70)	2 (5.40)
对照组	36	4 (11.11)	2 (5.56)	3 (8.33)	9 (25.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.4741
P	-	-	-	-	0.019

## 3 讨论

下肢深静脉血栓是由于长期卧床、缺乏运动导致的下肢血液循环受阻, 是一种常见的术后并发症。该疾病主要

临床症状表现为肢体功能障碍、肿胀、疼痛等<sup>[2]</sup>。接受普外手术的患者引发下肢深静脉血栓概率非常高, 加上该疾病发病比较急, 对患者正常生活影响巨大。因此, 临床上对

下肢深静脉血栓的治疗重视程度非常高<sup>[3]</sup>。阿司匹林是一种常见的抗凝药物,能够抑制血小板凝聚,从而预防血栓形成。低分子肝素则具有抗血栓形成和抗凝效果,法华林属于香豆素类抗凝剂,同样具有抗凝效果。因此,将三者运用于下肢深静脉血栓治疗中效果显著<sup>[4]</sup>。

选择我院收治的73例接受普外手术患者进行对比研究,分别采用阿司匹林联合低分子肝素治疗以及阿司匹林、低分子肝素以及法华林治疗。研究结果显示,采用三种药物联合治疗的患者总有效率明显更高,而不良事件发生概率明显更低。该研究结果与闫景春<sup>[5]</sup>在普外术后下肢深静脉血栓预防的应用中相关研究结果一致。

综上所述,在接受普外手术的患者中采取阿司匹林、低分子肝素以及法华林治疗能够有效减少下肢深静脉血栓发生情况,改善患者生活质量,值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 王贤卿,阎立昆,余晓侠,等.气压治疗预防高龄微创结肠直肠癌患者术后下肢深静脉血栓形成的效果评价[J].护理学报,2016,23(16):60-62.
- [2] 刘建萍.预见性护理干预在普外手术后预防深静脉血栓形成的体会[J].中国药物与临床,2016,16(9):1378-1379.
- [3] 马红滔,梁章焱,梁思重,等.腹腔镜术后下肢深静脉血栓形成危险因素的临床分析[J].中国现代普通外科进展,2016,19(1):66-68.
- [4] 曹春风.下肢护理对普外手术后急性下肢深静脉血栓形成的影响[J].临床研究,2016,24(3):157-158.
- [5] 闫景春.普外术后下肢深静脉血栓预防的应用[J].内蒙古医学杂志,2016,48(4):483-484.

本文编辑:刘欣悦

(上接51页)

流管二者平行放置;⑤修补时若未找到合适静脉吻合则可将颈内静脉、皮瓣静脉端侧吻合。

综上,游离皮瓣移植术对口腔颌面部肿瘤切除术后缺损具有较为理想的修复效果,有利于保障患者生活质量、身心健康,值得今后推广。

### 参考文献

- [1] 谭繁胜,赵建江,谭海波.老年口腔颌面部损伤救治例临床分析[J].中华老年口腔医学杂志,2013,10(3):588-589.

本文编辑:刘欣悦

(上接57页)

随机的将110个患者进行分组,试验组通过中医骨科康复治疗,将布洛芬方法应用于对照组,结果表明和对照组相比较,试验组总有效率为94.55%,对照组为74.55%,和对照组的患者相比较,试验组在JOA上略高,但是VAS略低,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述,对于骨性关节炎的患者使用中医骨科康复治疗方法具有效果,患者通过治疗可以减轻疼痛,有利于

骨性关节炎疾病的康复。

### 参考文献

- [1] 张致军.中医骨科康复治疗膝骨性关节炎的临床探讨[J].基层医学论坛,2017,21(11):1387-1388.
- [2] 庄璠瑜.中医骨科康复治疗膝骨性关节炎的临床探讨[J].中外医疗,2014,33(33):57-58.

本文编辑:刘欣悦

(上接58页)

文研究结果显示观察组患者住院时间、痊愈率、复发率均优于对照组,两组对比,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述,相比于切开引流治疗,肛周脓肿采取切开挂线治疗的效果更好,且患者手术情况更为可观,术后恢复更快,适合在临床上推广和应用。

### 参考文献

- [1] 黄永炼.切开挂线术与切开引流术治疗肛周脓肿的疗效评价[J].世界临床医学,2017,11(3):59-63.
- [2] 罗艳萍,邓东海.切开挂线术与切开引流术治疗肛周脓肿的疗效评价[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(33):158-159.

本文编辑:刘欣悦

(上接63页)

质量方面,对照组与观察组患者术后生活质量评分分别(1.7±0.4)分、(1.3±0.3)分,观察组患者生活质量评分明显更高,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述,针对高龄重度良性前列腺增生合并膀胱结石患者,选择前列腺腔内剜除联合膀胱小切口手术治疗,疗效确切,能够显著改善患者生活质量,值得在临床上推广应用。

### 参考文献

- [1] 罗光辉,彭金奎,王有志,等.前列腺增生合并膀胱结石治疗体会[J].医学信息,2015,(18):62-62.
- [2] 顾琴.微创手术治疗前列腺增生合并膀胱结石患者的护理管理[J].大家健康(下旬版),2017,(12):272-273.

本文编辑:刘欣悦