

丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液防治下肢大手术后深静脉血栓临床研究

陈晓冬¹, 冯兴兵²

1. 龙游县人民医院骨科, 浙江 龙游 324400; 2. 台州人民医院骨科, 浙江 台州 318020

[摘要] 目的: 观察丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液在预防下肢大手术后深静脉血栓中的应用效果。方法: 110 例患者随机分为对照组和观察组, 各 55 例。对照组给予常规低分子肝素预防术后深静脉血栓形成; 观察组采用丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液治疗。结果: 总有效率观察组 94.6%, 对照组 78.2%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后 1、2 周, 2 组血清 D-二聚体与术前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 术后 2 周, 观察组与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液治疗下肢大手术后深静脉血栓, 疗效显著, 起效快。

[关键词] 下肢深静脉血栓; 丹参川芎嗪注射液; 疏血通注射液

[中图分类号] R543.3+1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0142-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.067

下肢深静脉血栓的形成与人体静脉壁内膜损伤、血流速度及血液高凝状态存在一定的相关性^[1]。尤其针对接受下肢大手术治疗的骨折患者而言, 其发病率更高。骨折创伤后, 患者血管内膜受损, 加之术后长期卧床休养, 肢体活动受限, 在一定程度上影响了静脉泵功能的正常发挥, 导致静脉扩张, 血流瘀滞, 血流速度变慢, 进而提高了下肢深静脉血栓的发病率^[2]。当前临床对下肢深静脉血栓的预防主要采取低分子肝素钙方案, 但也有报道提示, 低低分子肝素钙不可完全溶解早期血栓, 效果有限^[3]。为探讨预防下肢手术后深静脉血栓形成的有效方案, 笔者对本院收治的 110 例患者进行了对照研究, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为 2012 年 1 月—2014 年 1 月本院接受下肢大手术治疗患者, 共 110 例。随机分为对照组和观察组。观察组 55 例, 男 38 例, 女 17 例; 年龄 41~79 岁, 平均(54.6±3.8)岁; 体重 40~68 kg, 平均(54.6±6.2)kg; 手术类型: 股骨骨折手术 16 例, 粗隆间骨折手术 11 例, 胫腓骨骨折手术 28 例。对照组 55 例, 男 39 例, 女 16 例; 年龄 40~80 岁, 平均(53.9±3.6)岁; 体重 41~69 kg, 平均(55.2±5.9)kg; 手术类型: 股骨骨折手术 15 例, 粗隆间骨折手术 13 例, 胫腓骨骨折手术 27 例。2 组年龄、性别、体重及治疗方式比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 ①入选研究者均无深静脉血栓发病史,

且术前均经超声检查证实无血栓; ②多普勒超声检查诊断为阳性, 血管腔内可见无回声或低回声团块, 远端血管变粗, 加压后无显著改变表现; ③患肢局部压痛感明显; 呈紫色或暗红色, 有肿胀表现, 且温度高于附近肢体; ④排除严重心脑血管疾病患者; ⑤排除术前凝血功能障碍患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予低分子肝素钙治疗。于术后 8 h 内, 皮下注射 0.3 mL 低分子肝素钙注射液, 术后第 1~10 天, 每间隔 12 h 皮下注射低分子肝素钙, 每天 2 次。

2.2 观察组 给予丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液。疏血通注射液 4 mL 加入 250 mL 5% 葡萄糖注射液, 静脉滴注, 每天 1 次; 丹参川芎嗪注射液 80 mL 加入 150 mL 0.9% 氯化钠注射液, 静脉滴注, 每天 1 次, 2 周为 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组术后下肢深静脉血栓的发生率, 分别于术前、术后 1 周、2 周后检查患者血清 D-二聚体变化情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学分析。计数资料的比较采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 患肢无疼痛、肿胀感, 剧烈活动后患肢无不适感, 超声检查提示血栓消失; 显效: 患肢疼痛及肿胀感基本消失, 剧烈活动后患肢有轻微不适感, 彩超检查提示存在少部分残余血栓; 有效: 患肢疼痛及肿胀感明显减轻, 剧烈

[收稿日期] 2014-11-06

[作者简介] 陈晓冬 (1976-), 男, 主治医师, 研究方向: 中医骨科。

活动后患肢有不适感, 超声检查提示血栓存在, 但血流减少; 无效: 患肢疼痛且肿胀, 彩超检查提示血栓无任何变化。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组 94.6%, 对照组 78.2%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	55	26(47.3)	20(36.4)	6(10.9)	3(5.5)	94.6 ^①
对照组	55	11(20.0)	18(32.7)	14(25.5)	12(21.8)	78.2

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后血清 D- 二聚体变化比较 见表 2。2 组术前血清 D- 二聚体水平比较无明显差异($P > 0.05$), 术后 1、2 周, 2 组血清 D- 二聚体分别与术前比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 术后 2 周, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后血清 D- 二聚体变化比较($\bar{x} \pm s$) $\mu\text{g/L}$

组别	n	术前	术后 1 周	术后 2 周
观察组	55	523.2 \pm 29.1	697.6 \pm 75.5 ^①	471.2 \pm 20.5 ^②
对照组	55	534.3 \pm 34.4	681.3 \pm 70.1 ^①	522.8 \pm 27.4 ^①

与本组术前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组术后 2 周比较,

② $P < 0.05$

5 讨论

接受下肢骨科手术治疗的大部分患者, 术前活动均比较少, 加上手术麻醉, 术后长期卧床等客观因素, 导致患者静脉血流速度明显下降, 且关节压迫, 体位压迫, 手术操作带来的热效应均可引起血管进一步损伤, 使得患者术后较长一段时间内处于高凝状态, 促使下肢深静脉血栓的形成^[4]。有研究提示, 对下肢深静脉血栓患者若未采取及时有效的救治措施, 可能引发肺栓塞等严重并发症产生, 甚至可能威胁患者的生命安全^[5]。

下肢深静脉血栓属于中医学脉痹、肿胀范畴。中医学认为瘀血、肿胀的形成与手术、创伤、恶性肿瘤、妊娠及长期卧床等因素相关^[6]。古籍指出“坐久卧久伤气, 气伤则血行不畅, 遂血行缓慢, 气血瘀滞, 脉络不畅。”“饮食不节, 素食膏粱厚味, 内生湿热, 留驻血脉, 瘀血互结, 脉络阻滞。”提示下肢深静脉血栓的形成, 多由血气失调, 营卫阻滞于经脉, 或感风寒湿热所致。早期湿热入侵, 邪流贯于下肢, 使得脉络壅塞, 气血瘀滞, 中期湿热瘀阻并存, 加之正气不足, 累及脉络, 伤及气血, 使得血栓形成。因此认为血凝湿阻是下肢深静脉血栓发病的主要机制, 且与人体肝、脾、心脏等器官有较为

密切的联系, 心主脉, 脾主肉, 肝主筋。深静脉血栓病源于气血虚弱, 阳气不足, 病证之标则为湿热侵蚀, 血气瘀积, 热毒凝滞。若病情持久, 则下肢坏死, 创面糜烂, 不愈, 伤及气血。故需早期采取治疗措施。

本研究采用丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液治疗, 丹参川芎嗪注射液成分主要为川芎、丹参提取物, 丹参素为丹参中有效成分, 可发挥保护血管内皮细胞, 清除氧自由基的作用, 进而改善人体微循环。同时可对血管内皮细胞活性物质进行调节, 有效控制血小板聚集, 避免血栓形成^[7]。疏血通注射液则主要为地龙、水蛭提取物, 水蛭属于特异性凝血酶抑制剂, 是较具代表性的抗凝药物, 地龙则属于代表性的酶类溶栓药物, 可激活纤维系统, 促进体溶血性磷脂酸的释放, 发挥溶解血栓的作用。两种药物合用, 可共同发挥溶栓、抗凝及扩容效果, 进而降低血管阻力, 强化组织灌注, 优化人体微循环。本组观察组仅 3 例术后产生下肢深静脉血栓, 整体有效率达 94.6%, 明显优于采用常规治疗的对照组。临床中预防下肢大手术后深静脉血栓的形成, 可采用丹参川芎嗪注射液联合疏血通注射液治疗, 可共同发挥扩容、抗凝、溶栓作用, 起效快, 且不良反应发生率低, 值得推广。

【参考文献】

- [1] 贺金国, 陈涛平, 乔晓温, 等. 丹参川芎嗪液在骨折患者围手术期应用的安全性和有效性研究[J]. 河北中医学院学报, 2013, 28(1): 43-44.
- [2] 郑勇, 马木提江, 秦承东, 等. 丹参川芎嗪与低分子肝素预防下肢骨折术后深静脉血栓形成疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(9): 967-969.
- [3] 赵子源, 李俊海. 丹参注射液联合川芎嗪治疗下肢深静脉血栓形成 85 例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2012, 18(3): 277-278.
- [4] 江建军, 裴永斌. 永久性下腔静脉滤器置入联合丹参川芎嗪治疗下肢深静脉血栓形成临床观察[J]. 河北医药, 2009, 31(17): 2232-2233.
- [5] 杜磊, 刘静毅. 血通注射液对慢性下肢深静脉血栓患者血流变学的影响[J]. 中医学报, 2009, 24(5): 49-50.
- [6] 吴正林. 人工关节置换后中医药治疗下肢深静脉血栓形成[J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(13): 2399-2402.
- [7] 陈署贤, 林继宗, 凌云彪, 等. 早期使用抗凝、祛聚药物对门静脉高压症术后门静脉血栓形成的预防作用[J]. 中国医药导报, 2011, 8(29): 73-74.

(责任编辑: 马力)