

· 论著 ·

气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓的效果

广东省阳江市阳东区妇幼保健院妇科 (广东 阳江 529931)

谢锦霞

【摘要】目的 分析和评价气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓的效果。方法 选择本院于2015年1月到2016年1月间收治的98例妇科手术患者为研究主体。划分为A组和B组, 分别是51例与47例。A组给予气压治疗仪治疗, B组给予常规按摩治疗。对比静脉血栓发生率和预防效果。结果 治疗1个月后, A组发生下肢静脉血栓的几率为3.92% (2/51), B组发生下肢静脉血栓的几率为23.40% (11/47), 对比差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。A组的预防效果优良率为84.31%, 其中, 优29例, 良14例, 中7例, 差1例; B组的预防效果优良率为59.57%, 其中, 优20例, 良8例, 中9例, 差10例。对比差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 妇科手术后给予气压治疗仪治疗, 可显著降低下肢静脉血栓的发生率, 其预防效果理想, 值得推广。

【关键词】气压治疗仪; 妇科手术; 下肢静脉血栓

【中图分类号】R713

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.03.025

Effect of Pneumatic Therapeutic Apparatus on Preventing Lower Limb Venous Thrombosis after Gynecological Surgery

XIE Jin-xia. Department of Gynecology, Yangdong Maternal and Child Health Hospital, Yangjiang 529931, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To analyze and evaluate the effect of pneumatic therapy instrument in preventing venous thrombosis of lower extremities after gynecological surgery. Methods 98 patients with gynecological surgery admitted in our hospital from January 2015 to January 2016 were selected as the research subjects. They were divided into group A and group B, respectively, 51 cases and 47 cases. Group A was treated with air pressure therapy, and group B was given routine massage therapy, their effect for venous thrombosis were compared. Results The risk of venous thrombosis in group A was 3.92% (2/51) in group A and 23.40% (11/47) in group B, and the difference was significant ($P < 0.05$). The excellent and good rate of prevention and treatment of group B was 84.31%, of which excellent was excellent in 29 cases, good in 14 cases and middle in 7 cases. The excellent rate of prevention and treatment in group B was 59.57%, among which 20 cases were excellent, 9 cases, 10 cases. The difference was significant and statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Gynecological treatment after the treatment of pneumatic therapy instrument can significantly reduce the incidence of venous thrombosis of lower extremities, the prevention effect is ideal, it is worth promoting.

【Key words】Pneumatic Therapeutic Apparatus; Gynecological Surgery; Lower Extremity Venous Thrombosis

下肢静脉血栓在临床妇科手术后较为高发, 其具体指静脉腔内部的血液发生不正常凝结现象, 致使静脉管腔阻塞, 造成静脉回流障碍, 最终引发诸多临床体征或症状^[1]。其严重者可能出现肺栓塞或是血栓后综合征, 进而危及患者的生命安全。有数据显示, 我国腹部手术后患者发生下肢静脉血栓的几率在25%左右, 而国外的发生率为40%左右。为此, 临床医学提出为该术式患者采用先进、科学的仪器进行预防治疗。本文旨在分析气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓的效果, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院于2015年1月到2016年1月间收治的98例妇科手术患者为研究主体。划分为A组和B组, 分别是51例与47例。A组中, 年龄范围是30到50岁, 平均 (35.11 ± 2.06) 岁; 体重范围是51-72kg, 平均 (61.28 ± 4.22) kg; 手术时间为1-5h, 平均 (3.41 ± 1.60) h; 手术类型为: 全子宫切除术11例, 次全子宫切除术14例, 次广泛子宫切除术6例, 其他20例; 麻醉方式为: 全身麻醉9例, 硬膜外麻醉27例, 腰硬联合麻醉15例。B组中, 年龄范围是31到49岁, 平均 (35.02 ± 2.12) 岁; 体重范围是52-74kg, 平均 (61.25 ± 4.13) kg; 手术时间为2-5h, 平均 (3.15 ± 1.02) h; 手术类型为: 全子宫切除术10

例,次全子宫切除术12例,次广泛子宫切除术7例,其他18例;麻醉方式为:全身麻醉8例,硬膜外麻醉21例,腰硬联合麻醉18例。对比以上数据,差异不具有统计学意义($P>0.05$),可以比较。

1.2 方法 B组给予常规按摩治疗,由医生或是家属对患者的双下肢进行手工按摩,同时提醒患者不定时活动其足关节。A组给予气压治疗仪治疗:术后,将患者转回病房,并给予1次预防治疗,而后每8h治疗1次,持续48h。治疗强度需以患者的耐受力为基础,时间为30min/次。操作为:连接电源,并连接主机气管插座和气管插头。将患者的双下肢抬高,为其穿戴空气压力套筒,拉好拉链并固定。于气管插头上连接Y字型管(4个),再于套筒两侧的空气注入口部位插入Y型管两个末端。将电源开关打开,旋开压力调节钮,使其调至治疗所需的压力值。设置时间开关,气压治疗仪会以脚部-小腿-膝部-大腿部的顺序进行治疗,间隔时间为3.5-4.0s,且会重复释放和施加压力。如果患者感觉不适,或是中途停电,或是仪器异常,需立即中止治疗。调节定时器为零,并将电源开关关闭,将套筒与空气管分离,并将其内部空气排出,再拔掉电源插头。

1.3 观察指标 观察患者发生下肢静脉血栓的几率,诊断标准是:第一,皮肤出现暗红或是发绀现象,皮温明显升高,其皮肤浅表有静脉曲张,患者出现患肢疼痛、肿胀或是发硬等症状,经活动后以上症状加重。第二,小腿有疼痛感,腓肠肌出现压痛感,患肢出现肿胀现象。第三,患肢踝关节处于背屈状态时,比目鱼肌和腓肠肌被拉长,对小腿部位的病变静脉造成刺激作用,导致小腿肌肉疼痛。若有以上3种症状之一,则需进行超声诊断。

1.4 疗效评价标准 气压治疗仪的禁忌症为:丹毒者;皮肤病严重者(急性炎症性);心律不齐者;静脉炎者(深部血栓性);急性静脉血栓者;高血压不稳定者、人工心脏起搏器安装者;孕妇;骨关节或是骨肿瘤结核者和凝血功能障碍者等^[2]。

预防效果:优:术后7d内,下肢并无疼痛和肿胀现象,行走自如,临床体征正常,出院2周后无不适感;良:术后7d内,下肢出现轻微疼痛和肿胀,行

走偶有不便,临床体征正常,出院2周后无严重不适感;中:术后7d内,下肢出现酸胀现象,中度疼痛,临床体征基本正常,腓肠肌试验显示阴性,彩超结果显示无异常;差:下肢疼痛、肿胀严重,体温升高,行走困难,腓肠肌试验显示阳性,彩超结果显示静脉血管内部没有频谱信号与彩色血流信号^[3]。

1.5 统计学分析 数据通过SPSS16.0软件加以处理,下肢静脉血栓发生率和预防效果用(%)表示,行 χ^2 检验,若 $P<0.05$,则说明差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比下肢静脉血栓发生率 治疗1个月后,A组发生下肢静脉血栓例数为2例,发生率为3.92%;B组发生下肢静脉血栓例数为11例,发生率为23.40%,对比差异明显,有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 对比预防效果 A组的预防效果优良率为84.31%,B组的预防效果优良率为59.57%,对比差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

妇科手术后出现下肢静脉血栓的原因主要是:第一,恶性肿瘤所致。患者若为恶性肿瘤,其血小板的数量会明显增加,进而提高血小板的凝聚功能,形成血栓。第二,血液浓缩所致。妇科手术前,患者会常规禁食和灌肠,若此时补液不足,则会引发血液浓缩或是脱水^[4]。第三,血管内皮损伤所致。恶性肿瘤手术的切除范围较大,会严重损伤到血管壁,使血小板的凝聚功能大幅提高,纤维蛋白的溶解力明显下降。第四,血流缓慢所致:患者术后需长期卧床休息,这会延长下肢肌肉的松弛时间,加之腹压增加影响,会导致下肢血液出现回流障碍。第五,术后止血剂影响^[5]。使用止血剂会改变血液的原有黏稠度,增加其血液凝固性。患者术前和术中均会接受输血治疗,而血库中的血液含有较多的颗粒细胞碎片,同样会增加血液粘稠度,导致血栓。

气压治疗仪的作用机制是:使脉动气流经由气管进入到气囊气室,通过增加气囊压力,对肢体进行按摩和挤压处理^[6]。其按摩刺激和挤压力能够直达深部肌肉、淋巴管以及血管, (下转第75页)

表1 对比预防效果[n (%)]

分组	例数	优	良	中	差	优良率
A组	51	29 (56.86)	14 (27.45)	7 (13.73)	1 (1.96)	84.31 (43/51)
B组	47	20 (42.55)	8 (17.02)	9 (19.15)	10 (21.28)	59.57 (28/47)
χ^2		2.003	1.528	0.527	9.158	7.500
P		0.157	0.216	0.468	0.002	0.006