

气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓

杨 洲

柳州市妇幼保健院 广西柳州 541400

摘要: **目的:** 探讨为接受妇科手术治疗的患者实施气压治疗仪进行治疗后, 对于预防下肢静脉血栓的效果影响。方法: 以随机抽取的方式选取研究对象, 所有研究对象均在我院接受手术治疗, 并被确诊为妇科疾病患者, 为患者实施治疗的过程中, 按照预防方式的差异进行分组, 探讨使用不同预防方式对于减少患者发生下肢静脉血栓发生概率的效果差异。结果: (1) 在凝血指标方面, 两组患者在接受治疗之前的各项指标水平不存在显著差异 ($p > 0.05$), 在实施治疗后研究组患者的各项指标更加接近正常值, 差异显著 ($p < 0.05$); (2) 对预防效果方面, 气压治疗仪效果更加优异, 两种预防方式临床效果差异显著 ($p < 0.05$); (3) 在生活质量水平方面, 两组患者评分差异显著 ($p < 0.05$)。结论: 对于接受妇科手术治疗的患者, 临床医师将气压治疗仪应用于此类患者的临床治疗过程中, 这种治疗方式对于改善患者发生下肢静脉血栓以及生活质量水平方面均具有良好的临床效果, 临床疗效更加显著, 具有更高安全性。

关键词: 气压治疗仪; 预防; 妇科手术; 下肢静脉血栓; 临床效果

Air pressure therapy instrument to prevent lower limb venous thrombosis after gynecological operation

Zhou Yang

Liuzhou Maternal and Child Health Care Hospital, Guangxi Liuzhou 541400

Abstract: Objective: To investigate the effect of preventing venous thrombosis in patients undergoing gynecological surgery. Methods: in the way of random selection, all the subjects are undergoing surgical treatment in our hospital, and was diagnosed as gynecological disease patients, for patients in the process of the implementation of treatment, according to the differences of the prevention way, discusses the use of different prevention way to reduce the effect of lower limb venous thrombosis probability difference. Results: (1) in terms of coagulation index, there was no significant difference between the indicators of the two groups before treatment ($p > 0.05$), and the index of the study group approached the normal value ($p < 0.05$); (2) for preventive effect, the effect of pneumatic therapy was better, and the clinical effect of the two prevention methods was significantly different ($p < 0.05$); (3) in terms of quality of life, the scores of the two groups were significantly different ($p < 0.05$). Conclusion: For patients undergoing gynecological surgery, clinicians apply pneumatic ometers to the clinical treatment of such patients. This treatment method has good clinical effects on improving the occurrence of lower limb venous thrombosis and quality of life, with more significant clinical efficacy and higher safety.

Keywords: Pneumatic therapy instrument; Prevention; Gynecological surgery; Lower limb venous thrombosis; Clinical effect

在临床上, 下肢静脉血栓较为常见, 属于周围血管疾病。在为患者实施科手术治疗后, 患者发生下肢静脉血栓的概率相对较高, 下肢静脉血栓发生后, 患者的双腿部位有一侧会出现明显肿胀, 患者在站立过程中下肢部位会出现剧烈疼痛感^[1], 若患者的病情程度较轻, 则可能仅仅会感受到腿部压力较大, 在行走过程中出现明显障碍, 若没有给予科学有效的治疗, 则可能诱发多类并发症, 对患者的生命安全以及生活质量造成严重威胁。为了使得患者在接受妇科手术后发生静脉血栓的概率有效降低, 临床医师为此类患者实施各类预防治疗措施^[2]。在本次研究中, 选取部分在我院接受妇科手术治疗的作为研究对象, 以对比分析的方式观察实施气

压治疗仪对下肢静脉血栓进行预防治疗的临床应用效果, 具体情况报告如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 8 月~2022 年 8 月期间选取研究对象, 所有研究对象均被我院确诊为妇科疾病患者, 并接受手术治疗, 共计 100 例, 将患者分为两组, 统计所有研究对象的基本资料, 以组为单位进行统计学分析: 研究组患者平均年龄为 (45.85 ± 5.15) 岁, 在手术过程中的耗用时长为 (2.26 ± 0.85) h, 而对照组患者平均年龄为 (46.08 ± 5.07) 岁, 手术时长为 (2.35 ± 0.49) h; 患者接受手术的类型分别为外阴癌根除

术、次子宫切除术、全子宫切除术、次广泛子宫切除术，研究中患者分别占比 8.00% (4/50)、40.00% (20/50)、30.00% (15/50)、22.00% (11/50)，对照组患者分别占比 8.00% (4/50)、38.00% (19/50)、32.00% (16/50)、22.00% (11/50)。发现两组患者各项资料差异无统计学意义 ($p>0.05$)，可以实施实验。在实验开始前，向医院内部的伦理委员会上报实验内容以及调研目标，在伦理委员会同意实施的基础上开展实验。

1.2 方法

对照组：患者下肢部位穿上弹力袜，临床医师为患者实施腿部按摩以达到预防下肢静脉血栓发生的目的，在手术结束后每隔两小时改变患者体位，患者在下地活动过程中需要重点活动双腿部位，在饮食方面需要保证患者身体吸取充分营养。

研究组：使用气压治疗仪以达到预防下肢静脉血栓发生的目的，患者在手术结束后回到病房内需要保持仰卧位姿态，临床医师立即使用气压治疗仪为患者实施预防性治疗，每天治疗两次，每次持续半小时，连续治疗一周^[3]。按照患者自身实际情况以及承受能力决定气压治疗仪的气压大小，在治疗过程中按照由下至上的顺序为患者实施间隔性治疗，将间隔时间控制在三秒左右，若患者在接受治疗过程中出现胸闷等症状，则需要立即停止治疗。治疗的具体操作流程为：连接气压治疗仪电源，并对其性能进行检查；患者保持平躺状

态，将气囊套在患者下肢部位；在气囊口插好导气管，对气压治疗仪的压力大小进行调整；最后打开电源实施治疗^[4]。在治疗结束后需要关闭仪器。

1.3 观察指标

1.3.1 统计患者生活质量水平差异。

1.3.2 比较患者凝血指标差异。主要包括治疗前后 D 二聚体 (D-D)、凝血酶原时间 (PT)、血浆纤维蛋白原 (FIB) 三项指标变化。

1.3.3 分析临床疗效差异。疗效评价标准：在实施治疗后，患者的下肢部位不存在疼痛感，体温处于正常范围内，自由行走没有障碍则为显效；治疗后体温不存在异常情况，下肢偶尔有疼痛感，彩超诊断结果为正常，则为有效；患者的下肢依然存在明显的肿胀和疼痛感，无法正常直立行走，在站立过程中疼痛感加剧，彩超诊断结果显示异常，则为无效^[5]。显效概率和有效概率之和为总有效概率。

1.4 统计学分析

本文统计的所有数据均需要通过统计学分析进行比较，检测发现 $P<0.05$ ，就说明差异非常显著。

二、结果

2.1 两组患者生活质量差异

生活质量分析中，在各个指标中均以研究组成效更优，可见生活质量水平更高，组间差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。如表 1 所示

表 1 两组患者生活质量对比分析 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	社会功能	情感精神	生理功能	情绪功能	躯体功能	总生活质量
对照组 (n=50)	治疗前	54.36±8.96	49.66±6.12	55.63±8.12	46.52±7.15	52.63±5.66	53.31±7.52
	治疗后	57.65±7.95	52.66±7.13	58.32±7.49	59.63±8.11	56.28±6.33	56.89±7.46
研究组 (n=50)	治疗前	54.35±8.63	49.88±6.52	55.96±8.10	47.01±6.99	52.64±5.74	53.63±7.77
	治疗后	64.52±7.96	61.52±6.66	62.46±8.52	65.41±8.45	63.44±7.18	62.27±8.31
护理后 t 值	--	5.638	4.638	4.698	5.464	5.718	6.887
护理后 p 值	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 患者凝血指标统计

治疗之前，研究组患者的 D-D、PT、FIB 三项指标水平分别为：(0.57±0.15) $\mu\text{g/ml}$ 、(9.48±1.52) s、(5.47±1.62) g/L；治疗之后分别为：(0.18±0.11) $\mu\text{g/ml}$ 、(12.75±1.27) s、(3.62±1.08) g/L。

治疗之前，对照组患者的 D-D、PT、FIB 三项指标水平分别为：(0.60±0.11) $\mu\text{g/ml}$ 、(9.29±1.08) s、(5.51±1.28) g/L；治疗之后分别为：(0.34±0.14) $\mu\text{g/ml}$ 、(10.15±1.26) s、(4.58±1.27) g/L。

两组患者在接受治疗之前的各项指标水平不存在显著

差异 ($p > 0.05$), 在实施治疗后研究组患者的各项指标水平更加优异, 差异显著 ($p < 0.05$)

2.3 比较临床疗效差异

两组患者在接受治疗之后, 临床疗效存在显著差异, 对于研究中组患者, 接受治疗后表现为显效和有效的患者均占比 70.00%(35/50)、24.00%(12/50), 对于对照组患者, 接受治疗后表现为显效和有效的患者均占比 46.00%(23/50)、20.00%(10/50), 两组患者接受治疗后临床疗效差异显著 ($p < 0.05$)。

三、讨论

下肢静脉血栓属于非化脓性炎症, 发生在患者的下肢静脉部位。女性在接受妇科手术后, 在卧床恢复期间未下床活动, 腿部缺少锻炼, 从而导致腿部部位的血流速度逐渐变慢, 血细胞在下肢部位聚集, 从而导致下肢部位发生静脉血栓。一般而言, 接受妇科手术的女性患者发生下肢静脉血栓的概率较高^[6]。临床医师在预防患者发生下肢静脉血栓的过程中, 采取的预防措施类型较多, 比如让患者在接受手术后尽早下床活动。若女性接受分娩手术后, 机体处于极度虚弱状态, 需要长期卧床接受治疗, 或者患者接受子宫动脉栓塞术, 在手术结束后需要制动, 则无法下床活动, 这类情况下也需要让患者在病床上上下晃动下肢, 或者使得双腿处于弯曲状态^[7]。如果患者患有下肢静脉血栓的症状较为严重, 则需要使用气压治疗仪或者弹力绷带进行治疗, 本次研究实验主要针对气压治疗仪对下肢静脉血栓的预防效果进行研究分析。

据研究数据显示, 以往接受妇科手术的女性患者, 在手术结束后, 临床医师会通过穿弹力袜或者手工按摩为患者预防发生下肢静脉血栓, 但是这两种治疗方式均属于辅助治疗, 并且在患者接受护理前期不能为患者实施按摩或者让患者穿戴弹力袜, 主要是由于这类治疗方式会使得患者肺部发生栓塞的概率大幅度增加。患者在形成下肢静脉血栓的十天内不能下床活动, 因此穿弹力袜的效果较差, 一般而言, 在患者肢体下垂、直立站立或者血液由低处流向高处的过程中穿弹力袜才可以达到加快血液回流的目的。在通过人工按摩为患者预防肢静脉血栓发生的过程中, 部分患者会对按摩服务出现不配合、不满意的情况。有学者在研究后提出, 在预防

下肢静脉血栓形成的过程中, 使用气压治疗仪的临床效果明显优于弹力袜或者腿部按摩。气压治疗仪的临床使用原理主要是脉动气流流进下肢的气囊气室, 使其内部压力逐渐增大, 从而达到按摩患者下肢的目的, 可以对下肢淋巴管也起到一定的积极效果。当内部压力逐渐增大时, 几乎排尽患者的下肢静脉血管, 可以加快血液回流速度, 当压力逐渐减小时, 静脉血管就会被快速填满, 因此血流速度再次加快。有研究发现, 在挤压状态下, 静脉血流速度每秒可达到 175~366cm, 从而达到减少血栓和血瘀形成的目的。

综上所述, 对于接受妇科手术的患者, 使用气压治疗仪预防治疗下肢静脉血栓临床疗效显著, 可提高临床疗效, 明显改善患者的各项凝血指标水平, 患者的生活质量水平也得到有效保障, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]唐尧.循证护理联合气压治疗仪对妇科腹腔镜术后患者深静脉血栓形成和预防知识及护理满意度的影响[J].医疗装备, 2021,34(10):148-149.
- [2]陈洁仪, 欧阳惠娴, 吴琼好, 等.临床护理路径联合气压治疗仪预防妇科恶性肿瘤根治术术后下肢深静脉血栓形成的效果[J].现代医院, 2016,16(6):867-869.
- [3]李铭, 郑江丽, 周华.低剂量阿司匹林联合空气波压力治疗仪治疗预防剖宫产术后下肢静脉血栓形成[J].中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2015,11(6):735-738.
- [4]王光艳, 文贵娟, 程晓娥.拜阿司匹灵联合气压治疗预防剖宫产术后下肢静脉血栓形成的效果观察[J].中国现代药物应用, 2018,12(11):11-13.
- [5]陈阿真, 陈小苑, 陈兰珍.集束化护理干预在妇科腹腔镜术后预防下肢深静脉血栓形成的应用效果观察[J].中国医药指南, 2019,17(25):223-224.
- [6]莫智媛.低分子肝素钠联合气压治疗在预防妇科肿瘤术后下肢深静脉血栓(DVT)的临床效果和应用价值[J].现代预防医学, 2020,47(14):2681-2684.
- [7]付盈, 计丽, 冷雯, 等.老年阑尾炎腹腔镜阑尾切除术患者应用快速康复外科联合肢体压迫系统的效果分析[J].中国现代药物应用, 2021,15(13):233-235.