

中医护理联合气压泵治疗预防妇科术后下肢静脉血栓的效果观察

李 莉¹ 魏 娟²

贵州中医药大学第一附属医院 550001

【摘 要】目的：探究中医护理联合气压泵治疗预防妇科术后下肢静脉血栓的效果。方法：对本院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月妇科接受手术治疗的 80 例患者用随机数字方式分组，各 40 例，对比对照组（气压泵）和观察组（气压泵联合中医护理）的双下肢指标以及深静脉血栓的发生率、下肢症状指标。结果：观察组护理 1 周后腘静脉血流速度快于对照组（ $P<0.05$ ），红细胞聚集指数、下肢周径、血浆 D-二聚体水平均低于对照组（ $P<0.05$ ）。下肢症状以及深静脉血栓的发生率均低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：中医护理联合气压泵对于妇科手术患者能够有效的预防下肢静脉血栓，优化双下肢的血流等指标，降低深静脉血栓发生风险，促进患者术后康复，值得临床推荐应用。

【关键词】中医护理；气压泵；妇科手术；下肢静脉血栓

妇科手术患者是下肢深静脉血栓发生的高危人群，术后，患者比较虚弱，卧床时间较长，下肢活动量和时间减少，容易发生深静脉血栓。此外，手术的创伤也会引起静脉系统受损，加上疾病的影响可能会分泌一些生活活性物质，血液成分变化，这都会引起血液高凝；麻醉药物的作用会使患者下肢肌肉松弛，血液循环速度减慢^[1]；手术创伤造成患者失血过多，血液黏度增加；这些原因综合作用都会加剧血栓形成。下肢深静脉血栓的发生会影响妇科手术患者的康复进程，也会增加患者的生理性影响，如果不及时控制血栓，很容易随着血液循环进入深静脉主干中，发展到此时，会严重影响患者的生命安全^[2]。术后通过医疗护理工作来有效的预防下肢静脉血栓的发生对于患者健康的恢复非常重要。气压泵是常见的物理预防方法，利用充气控制、促进静脉回流的原理来改善血液循环，起到预防血栓的作用^[3]。但是单用气压泵预防的效果有限，应寻求更加有效的方法进行干预，中医治疗血栓性疾病具有丰富的经验和理论。本文则对妇科术后下肢静脉血栓的预防中融合了中医护理技术，对其作用进行下列探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

用随机数法对本院妇科 80 例接受手术治疗的患者分组，各 40 例，对照组年龄 31 岁至 66 岁，均值 45.26 ± 0.34 岁，观察组年龄 29 岁至 69 岁，均值 45.29 ± 0.35 岁，通过对比两组的个人资料无较大差异（ $P>0.05$ ），伦理委员会批准该研究。

纳入标准：手术时间超过 2 小时；对医疗操作具有较高配合度；知情同意；临床资料全面。排除标准：精神状态异常；严重下肢感染者；其他器质性病变；术前存在凝血功能异常者。

1.2 方法

对照组患者接受气压泵治疗，术后 6 小时开展治疗，将气压泵的治疗套在患者的下肢分别佩戴，拉上拉链，设置压力为 50mmHg。结合患者的个人情况进行气压的差异性调整，从 50mmHg 进行升压，保持最大压力在 240mmHg 以下。每次治疗半个小时，每天治疗 2 次，充气间隔时间为每腔 7-15 秒，连续治疗一周。同时配合抬高双下肢、关节活动以及促进下肢肌肉收缩方面的训练^[4]。

观察组患者在此基础上联合中医护理：（1）情志护理。护理人员对患者的临床资料以及个人情况进行了解和掌握，根据患者的病情和心态来主动进行健康知识的科普和心态的引导，对患者和家属进行手术方案的详细讲解，包括手术的流程、手术的先进性以及手术的意义。将患者的病情进展也进行深入的宣教，让家属和患者深刻的认识到手术开展的

必要性，将术后深静脉血栓的一些健康内容也进行告知，包括术后深静脉血栓的形成原因、危害，加强患者和家属对深静脉血栓预防的警惕意识和思想内容认知，提升配合度。在与患者交流的期间，要注意开展情志护理，引导患者自觉的将心中的担忧以及负面情绪出现的原因进行诉说，护理人员通过心理暗示以及治疗成功病例列举和播放轻柔音乐等转移注意力的方式，使患者的治疗心态放松、平和，促进患者治疗自信的提升。（2）穴位按摩。术后 12 小时对患者的足三里以及三阴交进行点压按摩，每个穴位刺激 10 分钟，双侧穴位交替进行，发挥通经活络的作用，促进下肢的血液循环。对涌泉穴进行双侧的手背交替拍打，保持每分钟 80-100 下的频率，拍打 3 分钟，间隔 12 小时进行一次。（3）足浴护理。术后的第 2 天开始，每晚睡前对患者进行中药方足浴药材搭配，包括当归、夏枯草、川芎和牛膝，这些药材的剂量都是 30 克，配合 15 克的红花。将众药材打碎并装入无纺布袋内，绑紧，加入 2000 毫升的开水进行药材的浸泡，此时温度较高，患者可以进行双足的熏蒸，温度下降至可以耐受时（大概 40 摄氏度左右）进行泡脚，每次 30 分钟^[5]。穴位按摩以及足浴后都对患者进行踝关节和膝关节的屈伸联系，改善局部的血液循环。（4）膳食护理。根据患者的症状以及脉象等进行辨证，根据不同辨证的患者进行针对性的膳食方案指导。血瘀者多吃一些消积化食、活血化瘀作用的食物，比如山楂、海带、木耳、桃仁、白萝卜以及一些酸性的食物，如柠檬、柚子、柑橘等，饮品可以选择一些金橘、玫瑰花茶、茉莉花茶等，不要吃寒性性质的食物。气滞的患者要加强疏肝行气调理，比如白萝卜、陈皮、茯苓、红豆、南瓜等。患者的饮食建议方面要整体遵循低脂、低盐、低糖的饮食原则，每餐都要确保多维生素以及膳食纤维和优质蛋白的科学比例搭配，增加营养的摄入，增强患者术后的体质能力。适当增加饮水量，预防便秘的发生。（5）中药方剂。术后患者可以进食时应该根据患者的体质选择具有活血化瘀作用的方剂，当归和川芎各选择 10 克，加入 6 克的黄连和 9 克的黄芩，充分浸泡后煎煮，煎煮两开后滤出药汁，每剂药分别早晚两次服用，连续一周。

1.3 观察指标

（1）对比双下肢血流指标变化。（2）护理 1 周，对比两组的深静脉血栓的发生率和下肢症状。

1.4 统计学方法

统计学处理软件 SPSS20.0，用均数标准差（ $\pm$ ）表示计量资料，用 t 检验，用百分比（%）表示计数资料，用 χ^2 检验，当 $P<0.05$ 时视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理时段的双下肢血流指标变化

观察组护理 1 周后腘静脉血流速度快于对照组 ($P<0.05$), 红细胞聚集指数、下肢周径、血浆 D-二聚体水平均低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 深静脉血栓的发生率和下肢症状

观察组下肢症状以及深静脉血栓的发生率均低于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 1 不同护理时段的双下肢血流指标变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腘静脉血流速度 (cm/s)		红细胞聚集指数		下肢周径 (cm)		血浆 D-二聚体水平 ($\mu\text{g/ml}$)	
		术前	术后 1 周	术前	术后 1 周	术前	术后 1 周	术前	术后 1 周
对照组	40	22.08 $\pm$ 4.34	18.10 $\pm$ 3.57	4.15 $\pm$ 0.31	5.08 $\pm$ 0.38	19.14 $\pm$ 2.40	24.79 $\pm$ 2.67	0.58 $\pm$ 0.14	0.82 $\pm$ 0.15
观察组	40	22.10 $\pm$ 4.37	21.58 $\pm$ 3.62	4.17 $\pm$ 0.32	4.35 $\pm$ 0.33	19.16 $\pm$ 2.41	22.15 $\pm$ 2.52	0.57 $\pm$ 0.16	0.60 $\pm$ 0.15
t		0.132	6.547	0.573	18.526	0.047	12.613	0.612	8.627
P		0.927	0.000	0.614	0.000	0.104	0.000	0.620	0.000

表 2 深静脉血栓的发生率和下肢症状 (n, %)

组别	例数	下肢水肿	下肢疼痛	水肿合并疼痛	深静脉血栓发生率
对照组	40	7 (17.50)	6 (15.00)	6 (15.00)	5 (12.50)
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0	0
x ²		5.000	3.914	6.487	5.333
P		0.025	0.048	0.011	0.021

3 讨论

深静脉血栓是临床常见的血栓性疾病, 主要发生在长期卧床、久坐以及手术后的患者当中, 以患肢发热、肿胀、疼痛为典型的表现。在妇科手术患者中, 全麻的方式比较常用, 这会增加患者下肢的松弛能力, 影响了血流的运行。尤其是在肿瘤疾病患者当中, 肿瘤组织会释放凝血激活酶样物质, 参与了血栓形成的病理生理因素, 会增加血小板的数量和黏度, 易导致发生血小板聚集, 加上术中的手术损伤以及手术时间因素的影响, 都会增加妇科手术后下肢深静脉血栓的发生率。现在临床治疗妇科手术主要采用腹腔镜的方式, 其中气腹的建立会增加下肢的血液压迫能力, 不利于血液的运行, 这也是妇科手术患者发生静脉血栓的原因之一^[6-7]。下肢静脉血栓对患者的恢复具有很大的危害, 血栓形成后随时可能会脱落, 增加肺动脉栓塞的风险。所以临床中对于一些大型手术, 尤其是进行腹部、妇科手术以及下肢手术的患者都主张早期进行腿部功能的锻炼和体位的变换等措施来预防下肢静脉血栓的形成。加强各项针对性的护理措施在预防工作中发挥重要的作用, 有助于患者的术后康复, 保障患者康复过程中的安全性, 也是提升护理质量的重要体现之一。

气压泵是一种无创性的物理预防方法, 通过多个空腔充气气囊有规律的充气和放气, 对下肢的不同组织均形成循环的压力, 来增加动脉的灌注, 促进静脉的回流, 从而改善血液循环, 起到预防的作用^[8]。在中医理论中, 下肢静脉血栓被列为“脉痹”的范畴, 患者以行动困难, 下肢沉重, 局部疼痛以及皮肤灼热感等症状为主, 并认为下肢静脉气血的受阻为主要病机, 导致下肢经络运行不畅, 发生气滞、血瘀的阻塞情况。为了预防下肢静脉血栓的发生, 应该进行活血化瘀、通经活络以及行气方面的调理^[9]。本研究将中医护理技术联合气压泵进行了共同应用, 结果显示, 观察组护理 1 周后腘静脉血流速度快于对照组 ($P<0.05$), 红细胞聚集指数、下肢周径、血浆 D-二聚体水平均低于对照组 ($P<0.05$)。下肢症状以及深静脉血栓的发生率均低于对照组 ($P<0.05$)。腘静脉血流速度、红细胞聚集指数、下肢周径、血浆 D-二聚体都是反应下肢血液循环以及凝血状态的指标, 这些指标的改善可以说明中医护理技术对于妇科术后下肢静脉血栓的预防具有理想效果, 可促进下肢的血液运行, 从而降低下肢静脉血栓发生率。分析原因认为, 中医点穴刺激可以发挥疏通经络的作用, 改善患者下肢经络淤堵。三阴交配合足三里具有活血化瘀的作用, 可改善血瘀证。涌泉穴位于足底部, 具有补肾的功效, 有助于妇科手术患者气血的恢复, 并且通过不断的拍打刺激还能有效加快患者下肢血流速度, 改善下肢血液循环。口服中药方剂中的川芎具有行气活血的功效, 现在药理学研究发现该药材中川芎嗪成分能够促进血管的扩张,

具有通经活血作用^[10]。配合当归能增加活血作用, 发挥消肿、散瘀机制。黄连能够清热除湿, 能促进郁结消散, 众药材搭配具有活血的作用祛瘀的作用。中药足浴熏蒸能使下肢气血顺畅, 发挥温经、补肾、改善睡眠以及下肢浮肿的作用, 可预防下肢血栓形成。辩证施膳可以进行患者体质的调节, 有助于患者气血滋养的平衡, 气滞和血瘀会互相滋生和影响, 也是下肢静脉血栓的主要形成机制, 通过辩证饮食护理能针对性改善患者体质, 促进气血的运行。

综上所述, 中医护理联合气压泵的方式在预防妇科术后下肢深静脉血栓中能减轻患者下肢的相关症状发生, 降低其发生率, 改善双下肢血流指标, 是可行有效的预防方式, 适合推广。

参考文献:

- [1] 高洁, 赵春梅. 护理干预结合气压泵治疗对预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的效果评价[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(2): 358-360.
- [2] 权展红, 白婷. 压力抗栓泵联合循证护理预防颅脑损伤术后下肢深静脉血栓形成的效果评价[J]. 血栓与止血学, 2021, 027(006): 1063-1064.
- [3] 莫智媛. 低分子肝素钠联合气压泵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 (014): 047.
- [4] 文伟, 张利侠. 气压泵结合护理干预对老年股骨骨折术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(3): 510-511.
- [5] 樊凌云, 索小燕. 早期护理干预对老年脑梗死患者预防下肢深静脉血栓形成的作用[J]. 血栓与止血学, 2020 (3): 497-498, 500.
- [6] 李呈芹, 建国, 孙岩, 等. 基于 Caprini 和 IMPROVE 评分的分级护理预防腹部手术后深静脉血栓形成的临床观察[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(1): 136-141.
- [7] 张防孙智晶朱兰郎景和. 神经肌肉电刺激预防妇科良性疾病术后下肢深静脉血栓临床疗效初探[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 036(007): 655-659.
- [8] 梁秋金, 温志玲, 覃慧花, 等. 通络祛风散瘀足联合气压泵治疗预防腰椎内固定术后下肢深静脉血栓的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(4): 617-621.
- [9] 侯宣竹, 仇婷, 徐彦, 等. 间歇性充气压力泵预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(6): 1437-1442.
- [10] 朱格红, 马敏, 康腊, 刘瑾. 围术期综合护理在预防妇科恶性肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(5): 887-889.