

下肢深静脉血栓溶栓治疗方法探讨

杜立新

(山西省大同市第三人民医院普外四病区 山西大同)

【摘要】目的 对下肢深静脉血栓的溶栓治疗方法进行全面分析;方法 自2016年3月至2019年3月来我院治疗的下肢深静脉血栓病人中任意抽取92人进行分析,并采取随时分配的方法明确为二个小组,观察组引入股动脉穿刺推注尿激酶的治疗方法,对照组引入上肢或下肢浅静脉静点尿激酶的治疗方法,比较了二个小组病人的治疗情况;结果 观察组病人治疗情况较为突出,对照组达不到观察组水平;结论 治疗下肢深静脉血栓引入股动脉推注尿激酶的治疗方法效果明显。

【关键词】下肢;深静脉血栓;溶栓方法

近几年,我国患有下肢深静脉血栓的病人日益增多,下肢深静脉血栓是一种多发性病症,是病人下肢血管发生病变后出现的不良症状,在治疗下肢深静脉血栓过程中,溶栓是一种最为合理的选择,在过去较长时期内得到了人们的普遍认可^[1]。为了对下肢深静脉血栓的溶栓治疗方法进行全面分析,笔者自2016年3月至2019年3月来我院治疗的下肢深静脉血栓病人中任意抽取83人进行分析,引入了二种治疗方法,主要过程如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

自2016年3月至2019年3月来我院治疗的下肢深静脉血栓病人中任意抽取92人进行分析,其中56名男性,37名女性,年龄处于22-79岁之间,年龄平均为51.36岁。参与研究病人均表现为一侧下肢肿大,病情发展后2-10天入院治疗,并经有关科室认真诊断,明确为下肢深静脉血栓病症。并采取随时分配的方法明确为二个小组,二个小组人数相同,每组46人,比较二个小组病人的各项材料没有发现显著不同,表明此研究具有较强的说服力。

1.2 方法

第一,观察组引入股动脉穿刺推注尿激酶的治疗方法,取10万U尿激酶加入数量合理的生理盐水中,配制成20毫升的溶液,将注射器与静脉输液针头相连,取股动脉穿刺点为腹股沟韧带下部1厘米处股动脉搏动力量最为明显的部位。在确定股动脉搏动有力后,取静脉输液针垂直向下缓慢进入股动脉,看到血液流出后,开始匀速推注药物,注意速度不易过快,推注一段时间后稍停,看到血液流出后继续推注,时间应该处于15分钟以内。完成注射后,取无菌棉签置于穿刺点并施压一定压力,10分钟后去掉。自股动脉注射尿激酶要每天坚持一次,连续一周时间。并为病人提供500毫升脉通自静脉输入,每天一次,连续使用二周。同时自脐部注射低分子肝素钙5000U,半天一次,连续使用一周^[2]。第二,对照组引入上肢或下肢浅静脉静点尿激酶的治疗方法,取适量生理盐水加入10万U尿激酶,制作成250毫升溶液,由上肢或下肢浅静脉完成输入。并提供与第一组相同的低分子肝素钙与脉通,使用方法与使用时间也与第一组相同^[3]。

2 结果

2.1 比较二个小组病人的治疗情况

经过一段时间的治疗后,比较二个小组病人的治疗情况,观察组46人,40人治疗情况,占参与研究人数的86.96%。对照组46人,24人治疗情况较好,占参与研究人数的52.17%。二个小组数据存在显著不同,进一步证明了观察组治疗情况较为突出。

2.2 比较二个小组病人下肢周长的变化

经过一段时间的治疗后,观察组病人的大腿与小腿周长明显减小,对照组病人的大腿与小腿周长减小数量达不到观察组水平。表明观察组病人治疗情况较好。

2.3 比较二个小组病人的消肿时间

经过一段时间的治疗后,观察组在7天内39人消肿,对照组在7天内21人消肿。二个小组数据也出现了显著不同,表明观察组病人消肿时间较早。

3 讨论

下肢深静脉血栓是一种较为多见的下肢血管类病症,有数据显示,近几年我国患有下肢深静脉血栓的病人日益增多,每年约有十分之一的下肢深静脉血栓病人病情进一步发展,而成为会引发生命危险肺栓塞。虽然下肢深静脉血栓在发病较急时可以引入手术治疗,但笔者认为大部分下肢深静脉病人均可通过溶栓、给予抗凝药物进行治疗,也可以收到令人满意的治疗效果。发展到目前为止,治疗下肢深静脉血栓以溶栓疗法与抗凝疗法为主,只要能够尽快确诊病情,尽快采取合理的溶栓方法,下肢深静脉血栓则可以尽快治愈,因此治疗下肢深静脉血栓成为摆在医疗工作者面前的主要任务^[4]。笔者在研究下肢深静脉血栓应用溶栓方法进行治疗时选择了二种方法,经过一段时间的治疗后,观察组治疗情况较好的人数占参与研究人数的86.96%。对照组治疗情况较好的人数占参与研究人数的52.17%,表明观察组治疗情况较为突出,即实行股动脉穿刺尿激酶的病人,对照组达不到观察组的水平。对出现这种情况的原因进行深入探索,发现引入股动脉穿刺法推注尿激酶进行溶栓,可以使尿激酶在较短时间内迅速进入病人身体各部分,药效发挥较为均匀。应用动脉溶栓的方法,在毛细血管的作用下,尿激酶迅速进入病人下肢深静脉当中,保证了病人下肢深静脉拥有充足的药物浓度,并与血栓发生反应,促使血栓溶解。但因为尿激酶的药效在人体内维持的时间不长,使用数量较少不易保证较高的浓度,所以需要大量使用尿激酶,有利于延长药物作用时间,增加药物浓度,极有可能引发病人出血^[5]。尿激酶是内皮细胞产生的蛋白酶,主要存在于肝脏当中,可以使处于凝聚状态的血浆原素恢复到活跃状态,自内部溶解血栓。同时还可以使处于流动血液中聚集的血浆原素恢复到活跃状态,自表层溶解血栓,尤其对于静脉中的血栓作用明显。

本研究中,利用股动脉穿刺的方法给予病人尿激酶,这种方法易于操作,股动脉处于病人腹股沟表面,穿刺较为方便,不需使用过粗的针管,不会对病人股动脉造成较大伤害,同时有利于延长尿激酶的作用时间,促使尿激酶在病人体内维持较高的浓度。自股动脉输入药物,能够使药物进入身体后立即发挥作用,所以我国使用尿激酶的数量较少,而且易于观察病人各项生命指标变化,防止病人出现出血并发症。

总之,在治疗下肢深静脉血栓时引入股动脉穿刺注入尿激酶的方法效果较为突出,而且这种方法易于操作,对技术要求不高,所以适合在较大范围内推广。

参考文献:

- [1] 孙勇,余朝文,卢冉,聂中林,王孝高,高涌.经导管持续溶栓联合间歇性脉冲抗凝治疗急性下肢深静脉血栓的效果观察[J].蚌埠医学院学报.2018(08)
- [2] 郑文.66例急性下肢深静脉血栓治疗的临床对比[J].现代诊断与治疗.2017(18)
- [3] 张宏茹,王鲲.急性下肢深静脉血栓治疗的疗效分析[J].双足与保健.2017(15)
- [4] 盛守寅,何翠霞,欧阳爱玉.非小细胞肺癌患者并发静脉血栓栓塞的危险因素分析[J].临床医药实践.2017(03)
- [5] 朱红江,张燕,杨志勇,刘琳,刘明阳.腔内治疗下肢深静脉血栓形成的临床效果观察[J].解放军医药杂志.2019(06)