

活血止痛汤联合早期康复在股骨颈骨折术后对 D-二聚体、DVT 发生率、PT 及 ATTP 指标的影响研究

宋时荣 井夫春 宋群英 张宇

(山东省泰安市中心医院 271000; 山东省泰安市中心医院, 271000; 山东省日照市莒县人民医院 276500; 山东省日照市岚山区妇幼保健院 276800)

摘要:目的: 探讨活血止痛汤联合早期康复在股骨颈骨折术后对 D-二聚体、DVT 发生率、PT 及 ATTP 的影响。方法: 将我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月因股骨颈骨折行手术治疗的 72 例患者, 随机分为实验组和对照组, 每组各 36 例, 对照组给予常规低分子肝素钙治疗, 实验组给予活血止痛汤联合早期康复治疗, 对比两组患者 D-二聚体水平、DVT 发生率以及 PT、ATTP 指标。结果: 实验组患者 D-二聚体水平、DVT 发生率、PT 以及 ATTP 明显低于对照组, 两组数据对比差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 活血止痛汤联合早期康复可显著改善股骨颈骨折术后患者临床症状, 降低 DVT 发生率, 增强凝血功能。

【关键字】活血止痛汤; 早期康复; 股骨颈骨折; DVT

前言

下肢深静脉血栓 (deep vein thrombosis, DVT) 是股骨颈骨折术后常见的并发症之一, 股骨颈骨折术后骨损伤的生物功能特殊性减退, 术后运动功能及生活能力下降, 需卧床或肢体不便使活动减少, 机体血液回流减慢, 从而引起患者深静脉血栓形成^[1]。DVT 一旦发生, 可引起患肢肿胀疼痛, 影响术后关节功能康复, 重者血栓脱落后可引起肺动脉引起肺栓塞, 引起肺动脉高压和右心衰竭, 严重时出现心源性休克, 甚至导致猝死。因此, 早期预防对改善患者临床症状, 促进患者康复具有重要的意义。本文主要目的为探讨活血止痛汤联合早期康复在股骨颈骨折术后对 D-二聚体、DVT 发生率、PT 及 ATTP 的影响, 具体如下:

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

本研究采用随机对照的方法, 将我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月因股骨颈骨折行手术治疗的 72 例患者作为研究对象, 随机分为实验组和对照组, 每组各 36 例。其中, 对照组男 24 例, 女性 12 例, 年龄 54-75 岁, 平均 (60.25 ± 2.78) 岁。实验组男 23 例, 女性 13 例, 年龄 54-78 岁, 平均 (60.45 ± 2.71) 岁。两组患者性别、年龄等差异比较 $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规低分子肝素钙治疗, 5000 单位, 皮下注射, 每日 1 次, 连续用药 14 天。

1.2.2 实验组

实验组给予活血止痛汤联合早期康复治疗, 具体如下:

(1) 活血止痛汤治疗: 术后第 1 天给予活血止痛汤口服 (方由当归、川芎、赤芍、桃仁、大黄、丹皮、枳壳、地鳖虫、乳香、没药、三七粉 (冲服)、陈皮、泽兰、泽泻、延胡索、甘草等组成), 每日 1 剂, 早晚分服, 连服 14 天。

(2) 早期康复治疗: 早期进行踝泵训练、股四头肌等长收缩训练、腓绳肌等长收缩训练、膝关节主动屈伸运动训练、及髋关节小角度无痛被动运动训练等康复治疗方法。

1.3 观察指标

对比两组患者 D-二聚体水平、DVT 发生率以及 PT、ATTP 指标。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 软件进行统计学分析, 计数资料用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组患者 D-二聚体水平对比

实验组 D-二聚体水平为 (0.21 ± 0.11), 对照组 D-二聚体水平为 (0.78 ± 0.23), 经 t 检验, 实验组 D-二聚体水平低于对照组 ($t=13.414$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.2 两组患者 PT 指标水平对比

实验组 PT 指标水平为 (11.23 ± 1.21), 对照组 PT 指标水平为

(15.26 ± 3.37), 经 t 检验, 实验组 PT 指标水平低于对照组 ($t=6.753$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.3 两组患者 ATTP 指标水平对比

实验组 ATTP 指标水平为 (33.21 ± 2.45), 对照组 ATTP 指标水平为 (46.32 ± 5.14), 经 t 检验, 实验组 ATTP 指标水平低于对照组 ($t=13.814$, $P=0.001 < 0.05$)。

实验组和对照组患者 D-二聚体水平、PT、ATTP 指标见表 1:

表 1 两组患者 D-二聚体水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	D-二聚体水平	PT 指标水平	ATTP 指标水平
实验组	36	0.21 ± 0.11	11.23 ± 1.21	33.21 ± 2.45
对照组	36	0.78 ± 0.23	15.26 ± 3.37	46.32 ± 5.14
t	-	13.414	6.753	13.814
P	-	0.001	0.001	0.001

2.4 两组患者 DVT 发生率对比

实验组出现 DVT 患者 1 例, 发生率为 2.78%; 对照组出现 DVT 患者 5 例, 发生率为 13.89%。经 χ^2 检验, 实验组患者 DVT 发生率明显低于对照组 ($\chi^2=8.078$, $P=0.004 < 0.05$)。

表 2 两组患者 DVT 发生率对比 [n (%)]

组别	例数	DVT 患者	DVT 发生率
实验组	36	1 (2.78)	2.78%
对照组	36	5 (13.89)	13.89%
χ^2	-	8.078	8.078
P	-	0.004	0.004

3 讨论

股骨颈骨折患者仅依靠手术处理, 不仅容易导致髋关节功能障碍性损伤、关节活动度及肌力降低, 而且长时间卧床导致下肢静脉血液循环及淋巴液回流减慢, 增加了下肢静脉血栓形成风险。下肢深静脉血栓形成早期不易发现, 因此尽可能早期预防显得尤为重要。

中医学认为, DVT 属于祖国医学“股肿”、“脉痹”、“恶脉”等范畴。对患者采用活血止痛汤进行治疗, 组方中川芎、当归、红花、没药、赤芍均具有活血化痰作用, 伸筋草具有活血疏通络作用, 地鳖虫、川芎、赤芍具有抗凝血作用, 苏木、元胡具有理气化痰镇痛作用, 根据病情适当加减, 辩证施治。此外, 早期康复肢体功能锻炼有助于通过肢体活动锻炼, 一方面促进患者肢体静脉血回流, 改善患者肢体肿胀, 另一方面改善肢体局部血液循环流动, 减少血栓形成。

综上所述, 采用活血止痛汤联合早期康复可显著降低下肢静脉血栓形成的发生率, 促进患者身体康复。

参考文献

- [1] 郭鹏, 洪彬, 车旭东. 活血止痛汤熏洗加关节手法松解在关节周围骨折术后康复中的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):2.
- [2] 马亮, 张殿银. 活血止痛汤熏洗在骨折术后关节康复的临床疗效分析[J]. 健康必读旬刊, 2013, 000(001):278-278.