



渐进式压力长袜在预防普外科大手术后下肢深静脉血栓形成中的应用

彭朝霞

(邵阳学院附属第一医院 湖南邵阳 422000)

【摘要】目的：为了达到更好的研究渐进式压力长袜在预防普外科大手术后下肢深静脉血栓形成中的应用效果。方法：对我院普外科 2016 年 11 月到 2018 年 07 月的 158 例行胰腺癌手术、直肠癌手术、胃癌手术、结肠癌手术以及肝癌手术均不小于两个小时的患者临床数据资料进行收集，其后随机性的将全部患者划分为人数均为 79 例的对比组及研究组这两个小组。其中对对比组中患者采用常规性预防下肢深静脉血栓形成的方法，对研究组患者采用在常规性预防方法的基础上外加渐进式压力长袜的预防下肢深静脉血栓形成的方法。结果：研究组的预防状况明显好于对比组，也就是说对比组的下肢深静脉血栓的发生概率明显比研究组要高得多，可以得出 $P < 0.05$ ，有显著的统计学差异。结论：通过给研究组患者采用在常规性预防方法的基础上外加渐进式压力长袜的预防下肢深静脉血栓形成的方法，可以看到有着极好的临床疗效，因此，建议在常规性预防方法的基础上外加渐进式压力长袜的预防下肢深静脉血栓形成的方法应该成为在普外科大手术后预防下肢深静脉形成的主要方法。

【关键词】渐进式压力长袜；下肢深静脉血栓形成；应用

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 15-065-02

引言：

为了达到更好的研究渐进式压力长袜在预防普外科大手术后下肢深静脉血栓形成中的应用效果，特对我院普外科 2016 年 11 月到 2018 年 07 月的 158 例行胰腺癌手术、直肠癌手术、胃癌手术、结肠癌手术以及肝癌手术均不小于两个小时的患者采用常规性预防方法与在常规性预防方法的基础上外加渐进式压力长袜的这两种不同预防下肢深静脉血栓形成的方法，最终取得了极为显著的临床治疗效果，相关情况如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

对我院普外科 2016 年 11 月到 2018 年 07 月的 158 例行胰腺癌手术、直肠癌手术、胃癌手术、结肠癌手术以及肝癌手术均不小于两个小时的患者临床数据资料进行收集。有下述两个剔除标准：第一，有软组织疾病或局部皮肤疾病的患者；第二，外周神经发生严重病变的患者；第三，有与其他周围血管疾病合并症状的患者。其后随机性的将全部患者划分为人数均为 79 例的对比组及研究组这两个小组。比较对比组以及研究组的一般性数据来说， $P > 0.05$ ，说明并无显著性的统计学差异。

1.2 方法

1) 护理类

给予对照组常规性预防方法。将做过手术后的患者下肢抬高二十度到三十度之间不等，帮助患者回流血液。应给患者勤翻身，多给予患者展开床上小幅度活动的鼓励，比如深深的呼吸和吸气、有意识的咳嗽、主动性的活动双足且经常屈伸下肢等活动，来尽可能的降低下肢深静脉血栓的形成概率。患者还应该尽可能的下床来进行活动，普遍可于手术后两天到三天就可以顺着床沿坐起、进行扣背动作来帮助活动肢体；手术后四天到五天就可以顺着床沿做站立的动作，每一天可平均进行三次到四次，每一次站立持续时间应为五分钟；手术后五天到六天就可以顺着床沿行走，每一天可平均进行两次到三次，每一次行走的持续时间应为五分钟，此后可以慢慢加大患者的活动强度[1]。

给予研究组在常规性预防方法的基础上外加渐进式压力长袜。在手术进行中，依据患者小腿的实际粗细，选择和应用适合患者实际情况的渐进式压力长袜，一般患者应在早晨起床时就穿上渐进式压力长袜，在夜间休息的时候除去渐进式压力长袜，具体的使用持续时间区间范围为五天到七天左右。弹力袜压力：腿部从上到下所承受的压力依次为大腿上部大约是八毫米汞柱、小腿中部压力大约是十四毫米汞柱、脚踝部位压力大约是十八毫米汞柱[2]。

1.3 观察指标

经不同的预防普外科大手术后下肢深静脉血栓形成的方法之后，

将研究组以及对比组这两组患者手术后两天、七天以及十天的下肢深静脉血栓形成的具体状况作为本次观察以及研究的主要指标。

1.4 统计学方法

普遍采用专业性的 SPSS 软件对此次研究中所应用到的数据资料进行分析以及处理，其中，应用卡方检验进行计数资料的检验，具有显著的统计学差异， $P < 0.05$ 。

2. 结果

从表 1 可以看出，研究组的预防状况明显好于对比组，也就是说对比组的下肢深静脉血栓的发生概率明显比研究组要高得多，可以得出 $P < 0.05$ ，有显著的统计学差异。

表 1 预防状况 [n (%)]

分组	两天	七天	十天
对比组	20 (25.32)	6 (7.59)	0
研究组	3 (3.80)	0	0

3. 讨论

影响下肢深静脉血栓形成的因素主要有高凝状态、损伤的静脉壁以及滞缓的血流这三个因素。禁止饮食和饮水、进行灌肠并减轻胃肠压力是进行普外科手术前给患者经常做的叮嘱，不足补水常常会将患者置于不足血容量的危险状态，进而使血液开始浓缩，最终致使血液处于易导致患者下肢深静脉血栓的高凝状态；手术时间过长使患者仰卧时间太长以及手术制动都会阻碍下肢深静脉血流速度；手术中施行的麻醉操作会起到扩张周围血管、麻痹肌肉、减退张力、减退泵血功能、减少与抑制静脉回流的作用。手术中患者出现的创伤会直接释放，可以激活外源性凝血系统的组织因子，形成血栓或者是高凝血状态；恶性肿瘤会分泌出可以异常激活癌症患者血液系统的癌性促凝活性物质，易于形成深静脉血栓。与此同时，恶性肿瘤还会分泌出降低血液中纤溶系统活性，这对溶解血栓中纤维蛋白造成了阻碍，进而会使血液变得更加粘稠，产生纤溶活性抑制物。除此之外，可以提升血小板聚集性，逐渐增多的腺苷二磷酸的恶性肿瘤患者的高代谢产物，是形成血栓的另外一个主要原因。从本次研究中可以看出，研究的 158 例患者中手术后一天到两天为患者下肢深静脉血栓形成的时间段，基于此，笔者持有手术后深静脉血栓的预防应该提前至手术施行中的观点，渐进式压力长袜可以起到预防手术后患者下肢形成深静脉血栓的安全而有效的作用。加之，对比组中共 79 例患者中至手术后第七天依旧有四例患者下肢仍有深静脉血栓的发生，且都是六十五岁以上的老年患者，其具有手术后所需恢复时间长、有多于其他年龄段患者的卧床时间、主动性的活动几乎没有的特点，因此针对老年患者的实际状况，应适当性的延长渐进式压力长袜的使用时间[3]。

(下转第 67 页)



·论 著·

麻痹性斜视有分先天性和后天性两种,后天性的临床特点就是对于视力不产生影响,只是会对注视眼位双眼功能造成一定的破坏,严重时甚至会出现眩晕。造成这种现象的原因分析可得,后天性麻痹性斜视患者成年人较多,双眼已经发育成熟,立体视觉不易受到不良影响。

针对后天性麻痹性斜视的治疗,临床中采用了手术方案,选择时机应该保证在了解病因而且保守治疗没有效果的时候。但是小儿后天性麻痹性斜视应该尽早治疗,避免患儿的双眼视功能遭到不良影响,出现弱视。本研究结果表明,对于后天性麻痹性斜视的治疗,临床中采用手术方案能够起到很好的效果,而且远期疗效也相对较好,说明该治疗方案适合应用在临床中。

结语:

综上所述,对于后天性麻痹性斜视患者,采用手术治疗的方式能够显著改善患者的临床症状,复发率很低,该治疗方案值得在临床中进一步推广研究。

参考文献:

(上接第65页)

选择使用的预防普外科大手术后患者下肢深静脉血栓形成的渐进式压力长袜,施加给患者脚踝部位的压力大约是十八毫米汞柱,由下及上逐渐减小,这与国家上医学压力梯度的标准相符合,经小腿肌肉的收缩来给血管腔施加一个压力值,进而可以使下肢静脉中的血液可以尽快的回流到心脏中,可以很好的在保障手术后发生回流受阻和血液粘稠度的问题;经有效的预防深静脉的扩张性,可以极好的保障血管内膜的完整性,进而起到阻碍释放质因子的作用,最终达成有效预防患者下肢形成深静脉血栓的目的[4]。从本次研究中可以看出,研究组的预防状况明显好于对比组,也就是说对比组的下肢深静脉血栓的发生概率明显比研究组要高得多,可以得出 $P < 0.05$,有显著的统计学差异,总而言之,渐进式压力袜在普外科大手术后下肢深静脉形

(上接第64页)

减少并发症出现,促进患者术后快速恢复[5]。本次研究中,对患者实施腰硬联合麻醉后,患者起效时间、意识恢复时间、苏醒时间明显缩短,认知功能评分也提升。提示腰硬联合麻醉用于老年股骨颈骨折手术患者中麻醉效果理想。

综上所述,与全身麻醉相比,腰硬联合麻醉用于老年股骨颈骨折手术患者中麻醉效果更为理想,起效快,可减少对患者的刺激,使患者快速恢复意识,减少对认知功能的影响,值得临床应用。

参考文献:

[1]刘剑飞.腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年股骨颈骨折手术中应用的临床效果对比观察[J].临床合理用药杂志,2014,

(上接第63页)

[2]Younossi ZM, Koenig AB, Abdelatif D, Fazel Y, Henry L, Wymer M. Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease - meta-analytic assessment of prevalence, incidence, and outcomes[J]. Hepatology. 2016; 64:73-84.

[3]Callegari E, Gramantieri L, Domenicali M, D'Abundo L, Sabbioni S, Negrini M. MicroRNAs in liver cancer: a model for investigating pathogenesis and novel therapeutic approaches[J]. Cell Death Differ. 2015; 22:46-57.

[4]Lin XJ, Chong Y, Guo ZW, Xie C, Yang XJ, Zhang Q, Li SP, Xiong Y, Yuan Y, Min J, Jia WH, Jie Y, Chen MS, et al. A serum microRNA

[1]马红霞,赵欣,刘静.针刺联合西药治疗后天性麻痹性斜视临床观察[J].中医杂志,2017,58(17):1487-1490.

[2]王娟,孙卫锋,解世朋.中药辨证论治联合针刺治疗后天性麻痹性斜视疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2017,26(21):2353-2355.

[3]吕明,李敏.复方樟柳碱联合电针穴位针刺治疗后天性麻痹性斜视的临床观察[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2015,23(04):32-34.

[4]杨蓉,陈鸣,曾流芝等.靳氏眼三针为主治疗后天性麻痹性斜视临床观察[J].上海针灸杂志,2015,34(10):978-980.

[5]谭翊,刘清国,陈陆泉.针刺结合雷火灸治疗后天性麻痹性斜视临床观察[J].中国中医急症,2014,23(02):342-343.

[6]董小芳,段国平,贺贵云.后天性麻痹性斜视的临床观察[J].湖南师范大学学报(医学版),2013,10(03):39-41.

[7]赵辉.手术治疗后天性麻痹性斜视的疗效观察[J].求医问药(下半月),2012,10(03):471-472.

[8]马天伟,张琴.针药结合治疗后天性麻痹性斜视的临床观察[J].四川中医,2010,28(08):115-116.

成中的应用效果是极好的,值得推广。

参考文献:

[1]陈明霞,杭菲,王君波.渐进式压力长袜在预防普外科大手术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J].临床合理用药杂志,2011,04(19):104-105.

[2]李铮,胡雁,薛一帆.渐进式压力长袜预防术后静脉血栓栓塞[J].中华护理杂志,2016,45(5):478-480.

[3]高玉萍.弹力长筒袜护理干预对下肢术后深静脉血栓形成预防作用的临床研究[J].国际医药卫生导报,2017,23(6):901-903.

[4]江红梅.弹力长筒袜护理干预联合低分子肝素对高危普外科患者术后深静脉血栓形成的影响[J].中国生化药物杂志,2017(12):294-295.

7(4):104-105.

[2]蔡国斌,杨晓铭,彭嵘,等.腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术的麻醉探析[J].中国地方病防治杂志,2014,33(s1):106-107.

[3]饶智军.腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术的麻醉分析[J].大家健康(学术版),2015,15(4):118-119.

[4]张冰,王玺,顾萍.腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术中的麻醉分析[J].中国实用医药,2016,11(5):174-175.

[5]李智海,张忠源,叶桂云.腰硬联合麻醉及全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术的麻醉浅析[J].中外医疗,2017,36(16):93-95.

classifier for early detection of hepatocellular carcinoma: a multicenter, retrospective, longitudinal biomarker identification study with nested case-control study[J]. Lancet Oncol. 2015; 16:804-15.

[5]Janssen HL, Reesink HW, Lawitz EJ et al. Treatment of HCV infection by targeting microRNA[J]. N Engl J Med 2013; 368: 1685-94.

作者简介:鲁梦露,女,研究生,初级公卫医师,长沙医学院公共卫生学院教师,主研方向:流行病与统计学。

通讯作者:张培培,女,研究生学历,职称:主管检验师,主研方向:感染与肿瘤免疫。邮箱:294417945@qq.com