

低分子肝素钙在预防下肢骨折术后深静脉血栓中的应用价值

刘 洋

牡丹江心血管病医院

【摘要】目的 讨论低分子肝素钙在预防下肢骨折术后深静脉血栓中的应用价值。**方法** 我院选取 100 例实行下肢骨折手术的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将实行常规治疗的患者作为对照组,将实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗的患者作为实验组。**结果** 对照组的手术时间与实验组相比,差别较小 ($P>0.05$)。实验组的平均出血量与对照组相比,差别较小 ($P>0.05$)。对照组的深静脉血栓发生率高于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。实验组的 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平小于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。**结论** 在实行下肢骨折手术的患者中使用低分子肝素钙,可以减少深静脉血栓发生率,降低 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平,具有重要的临床价值。

【关键词】 低分子肝素钙; 下肢骨折术; 深静脉血栓

【中图分类号】 R687.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-038-02

下肢骨折手术是一种治疗下肢骨折的方法,一般通过切开固定的方式进行手术^[1]。在治疗后需要长时间卧床休养,由于下肢血流流速减慢,血管堵塞,很容易出现下肢深静脉血栓,如果不能及时治疗,血栓脱落,会引起肺栓塞,严重威胁患者的生命安全^[2]。在实行手术后,对患者使用低分子肝素钙,能够预防深静脉血栓发生,降低 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平。本文中选取 100 例实行下肢骨折手术的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将实行常规治疗的患者作为对照组,将实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗的患者作为实验组,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院选取 100 例实行下肢骨折手术的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将实行常规治疗的患者作为对照组,将实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗的患者作为实验组。其中,实验组患者有女性 23 例,男性 27 例,平均年龄为 45.9 岁。对照组患者有女性 22 例,男性 28 例,平均年龄为 45.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规治疗,在手术前不实行抗凝药物,在手术后使用按摩,功能锻炼等治疗。在实验组中手术前 1 到 2 个小时使用 4100IU 低分子肝素钙(皮下注射),每天实行 1 次,持续治疗 7 到 10 天。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据,其中计量资料,实行 T 检验;计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$,差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的平均出血量以及手术时间的情况

对照组的手术时间与实验组相比,差别较小 ($P>0.05$)。实验组的平均出血量与对照组相比,差别较小 ($P>0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的平均出血量以及手术时间的情况

组别	例数	平均出血量 (ml)	手术时间 (min)
实验组	50	322.34 $\pm$ 12.35	80.55 $\pm$ 5.37
对照组	50	325.52 $\pm$ 15.36	81.53 $\pm$ 5.39

2.2 实验组和对照组的深静脉血栓发生率的情况

对照组的深静脉血栓发生率高于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。

表 2: 实验组和对照组的深静脉血栓发生率的情况

组别	例数	深静脉血栓例数	深静脉血栓发生率
实验组	50	1	2.00%
对照组	50	8	16.00%

2.3 实验组和对照组的 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平的情况

实验组的 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平小于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。

表 3: 实验组和对照组的 FIB, TNF- α , IL-6, IL-1 水平的情况

组别	例数	时间	FIB (g/l)	TNF- α (ug/l)	IL-6 (ng/l)	IL-1 (ng/l)
实验组	50	治疗前	4.97 $\pm$ 0.91	1.88 $\pm$ 0.56	153.24 $\pm$ 11.91	0.98 $\pm$ 0.27
		治疗后	4.02 $\pm$ 0.14	1.23 $\pm$ 0.16	102.34 $\pm$ 3.56	0.21 $\pm$ 0.06
对照组	50	治疗前	4.98 $\pm$ 0.87	1.89 $\pm$ 0.46	153.23 $\pm$ 11.37	0.97 $\pm$ 0.24
		治疗后	4.61 $\pm$ 0.23	1.76 $\pm$ 0.19	133.52 $\pm$ 4.61	0.62 $\pm$ 0.03

3 讨论

下肢骨折手术是一种常见的手术,在手术后由于下肢受限,需要卧床休养,很容易出现深静脉血栓^[3]。在手术中可能会血管壁造成损伤,并且有些患者的血液粘稠度比较高,导致深静脉血栓的发病率比较高^[4]。在手术中使用低分子肝素钙,可以预防深静脉血栓发生。低分子肝素钙是一种抗凝血酶 III,能够抑制血栓形成,刺激内皮细胞,抑制凝血途径,并且不会对血小板的功能产生影响。

本文中我院选取 50 例实行下肢骨折手术的患者实行常规治疗,选取 50 例实行下肢骨折手术的患者实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗。根据研究发现,实行常规治疗组的手术时间与实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗组相比,差别较小 ($P>0.05$)。实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗组的平均出血量与对照组相比,差别较小 ($P>0.05$)。实行常规治疗组的深静脉血栓发生率高于实行低分子肝素钙治疗联合常

(下转第 41 页)

粒体的正常运行得以维持^[6]；另外该药物可以缓解血管的阻力，提升冠状动脉的血流量，增加心肌代谢能力，进而可以减轻心肌耗氧量、心脏的负担；曲美他嗪也能够在机体缺血缺氧情况下，改善心脏的代谢、神经感觉器官，缓解细胞内酸中毒的情况，利于维持细胞内环境的稳定性，保护心肌细胞不受到自由基等损伤，继而为其修复提供了有利条件。

本文将美托洛尔与曲美他嗪联合应用与冠心病心力衰竭中，起到了较好的效果，本研究结果显示：治疗组的治疗总有效率(95.24%)较常规组(80.95%)高($P<0.05$)，在给予心衰患者正性肌力药物进行治疗时，加以美托洛尔用药，可以提高机体对正性肌力药物的敏感性，继而更加有利于心功能的恢复；加之曲美他嗪联合用药，维持了心肌细胞内环境的稳定性，有效减轻了心脏的负荷，为心肌的活动提供了能量，进而明显缓解了临床症状。

BNP在临床上常用于评估心力衰竭情况，当心肌细胞受到压力以及刺激后，血液中的该水平增加明显，且通过该指标的高低能够评估心衰的程度，从本研究结果可以看出，心衰患者治疗前的BNP水平明显增加，通过治疗后，治疗组患者BNP降低明显，意味着患者的呼吸困难等临床症状缓解明显。

综上所述：给予冠心病心力衰竭患者美托洛尔联合曲美

他嗪进行治疗，患者的临床症状缓解明显，且心功能恢复情况好，值得在临床上推广应用。。

参考文献：

- [1] 何元增. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗对冠心病心力衰竭患者血浆脑钠肽的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(12):2208-2209.
- [2] 姚毅. 美托洛尔与曲美他嗪结合治疗冠心病心力衰竭的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(23):74, 76.
- [3] 徐文晖, 张云. 美托洛尔与曲美他嗪治疗老年冠心病心力衰竭效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(41):151-152.
- [4] 冯珊珊, 顾明峰. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗老年冠心病心力衰竭的疗效及对患者心功能和炎症因子的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(2):102-103.
- [5] 王为应. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗冠心病心力衰竭的临床效果分析[J]. 系统医学, 2019, 4(5):53-55.
- [6] 安学葛. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗冠心病心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(8):36-37.

(上接第37页)

参考文献：

- [1] 吕延蓉, 应掌红. 依巴斯汀片联合复方甘草酸苷片治疗慢性荨麻疹的疗效评价[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(11):100-102.
- [2] 杜聘峰, 汪睿志. 复方甘草酸苷联合NB-UVB治疗寻

常性银屑病的疗效及对细胞因子和增殖基因的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(3):307-310.

- [3] 姚放, 张慧娟, 王鸿飞. 308nm准分子激光联合复方甘草酸苷片治疗寻常型白癜风的疗效[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(3):303-307.

(上接第38页)

规治疗组，比较差别较大($P<0.05$)。实行低分子肝素钙治疗联合常规治疗组的FIB, TNF- α , IL-6, IL-1水平小于实行常规治疗组，比较差别较大($P<0.05$)。杨辉等^[5]研究的低分子肝素对空巢老人下肢骨折术前静脉血栓预防作用的回顾性队列研究中结果与本文相似。

综上，在实行下肢骨折手术的患者中使用低分子肝素钙，可以减少深静脉血栓发生率，降低FIB, TNF- α , IL-6, IL-1水平，值得临床使用和推广。

参考文献：

- [1] 刘辉英. 低分子肝素钙联合护理干预预防下肢骨折术后深静脉血栓效果观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(23):174-175.

- [2] 田国峰, 李强, 杨天卓, 韩欢, 牛丽楠, 杨柳. 低分子肝素钙预防下肢骨折术后深静脉血栓形成临床疗效[J]. 双足与保健, 2019, 28(14):81-82.

[3] 宗超. 低分子肝素钙联合双嘧达莫治疗下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓的临床效果[J]. 系统医学, 2019, 4(13):74-76.

- [4] 周红霞, 王兴元, 杨善进, 曹洪兵. 低分子肝素联合丹参预防下肢骨折术后深静脉血栓效果观察[J]. 人民军医, 2015, 58(11):1308-1309.

[5] 杨辉, 马同敏, 张建利, 梁辉, 张国峰, 常德勇, 张持晨. 低分子肝素对空巢老人下肢骨折术前静脉血栓预防作用的回顾性队列研究[J]. 解放军医药杂志, 2015, 27(06):66-69.

(上接第39页)

的重视程度也逐渐提升，越来越多的患者希望了解治疗方案，主动参与治疗，药学服务随之产生，药学服务是指药师以合理用药为核心，以提升患者生活质量、治疗效果为目的，开展的与用药相关的一系列相关服务。药学服务要求药师进行合理用药指导，进而改善患者用药合理性，从而达到提升患者用药安全性的目的。药学服务对药师的要求非常严格，药师不但要为患者提供正确有效的药物，还要根据患者病情指导患者正确用药，将药物服务贯穿于整个药物治疗和预后的过程，该项服务不但可以保证患者用药安全，还能确保患者身体健康，对患者的身体康复十分有利^[3]。

本文研究中为患者开展药师药学服务，结果表明，患者发生不良反应的现象明显降低，仅有一例患者出现过过敏反应，

而没有接受药师药学服务的患者不良反应发生率高于研究组，有七例患者产生不良反应，足见药师开展药学服务对降低不良反应发生率的影响价值。

综上，为进行药物治疗的患者开展药师药学服务，可以帮助患者正确用药，降低药品不良反应发生率，减少对患者身体健康的影响，值得临床大力推广。

参考文献：

- [1] 关复敏. 中药师开展药学服务对减少中药不良反应的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(31):162.
- [2] 郑琳. 药师开展药学服务对减少药品不良反应的效果观察[J]. 甘肃科技, 2019, 35(06):131-132.
- [3] 冯瑞华. 药师开展药学服务对减少药品不良反应的临床分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(02):238-239.