

# 低分子肝素钙联合阿司匹林治疗产后下肢深静脉软血栓的疗效观察

余静

(四川大学华西第四医院药剂科, 四川成都 610000)

**摘要:**目的 对临床采用低分子肝素钙联合阿司匹林治疗下肢深静脉软血栓疾病的效果进行分析。方法 将该院妇产科2017年1月—2019年1月期间收治的下肢深静脉软血栓产妇进行分析,取可以作为研究资料的患者140例作为该研究对象,随机分成对照组和观察组,每组70例。对照组患者给予阿司匹林适量单独治疗,观察组患者在对照组基础上皮下注射低分子肝素钙。对比两组治疗期间血流变指标,治疗有效率和并发症发生率,并进行报道。结果 治疗后对照组患者全血高切粘度( $49.27 \pm 7.5$ )mPa,血浆粘度( $50.16 \pm 6.7$ )mPa;观察组患者全血高切粘度( $41.28 \pm 6.1$ )mPa,血浆粘度( $40.16 \pm 5.9$ )mPa;对照组患者治愈27例、治疗有效29例、治疗无效14例,总有效率为80.00%;观察组患者治愈38例、治疗有效29例、治疗无效3例,总有效率为95.71%。结论 联合使用低分子肝素钙与阿司匹林,对产后下肢深静脉软血栓具有更好的治疗效果,改善产妇的下肢静脉血流变指标,安全性更高,可以成为临床的主要治疗方法。

**关键词:**低分子肝素钙;阿司匹林;DVT;产妇;妊娠并发症

中图分类号:R543.6

文献标识码:A

文章编号:1004-6569(2019)06(b)-0091-02

下肢深静脉血栓(DVT)发生与产后女性,可增加其并发症率,早晨血管阻塞等。早期诊断和治疗是改善这一病情的主要手段。一般妊娠期出现下肢疼痛并伴有肿胀提示发生下肢静脉血栓,需尽早检查。DVT后,血栓由远端向近端蔓延,病变范围逐渐加大,严重时可能合并肺梗塞,对产妇的生命造成影响<sup>[1]</sup>。目前主要的治疗药物为阿司匹林,联合使用肝素可提高治疗效果。该文以2017年1月—2019年1月期间为研究时段,将低分子肝素钙与阿司匹林的联合治疗效果报道如下,仅供临床参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将该院妇产科收治的下肢深静脉软血栓产妇进行分析,取可以作为研究资料的患者140例作为该研究对象,随机分成对照组和观察组,每组70例。选择该院产科分对照组年龄23~37岁,平均年龄( $26.7 \pm 2.5$ )岁,学历最低小学,最高大学本科;观察组年龄22~36岁,平均年龄( $25.8 \pm 2.8$ )岁,学历最低小学,最高研究生。两组基本资料上的差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。同时,该次研究得到患者的同意,研究对产妇的健康不造成任何影响,研究可行性较高。

### 1.2 治疗方法

对照组患者给予阿司匹林单独治疗,每天晚饭后1次,50 mg/次。观察组患者在对照组基础上增加低分子肝素钙联合治疗,静脉皮下注射,2次/d,每次注射400 U。同时,两组均提醒急性期患者保持绝对卧床休息,不得用力过猛,并保持排便通畅。治疗期间定期检查患者的血粘度和凝血酶原时间,防止出现其他并发症。

作者简介:余静(1987-),女,江西九江人,本科,初级药师,研究方向:临床药学。

首次入院前彩超检查,并以一周为一个治疗疗程,每个疗程前进行彩超检查,观察其凝血和血粘度情况。护理方面,提醒患者一些生活习惯,如注意卫生,注意饮食习惯等,并给予患者伤口出血护理,促进其康复。

### 1.3 观察指标与判定标准

观察两组患者的血液流变水平,以血栓标准判定。观察两组患者的治疗有效率。并分为治愈、有效和无效。治疗后,患者的症状完全消失,深静脉畅通,为治愈。治疗后,症状逐渐消失,无复发,无严重并发症,为有效。治疗后,虽部分好转,但是反复发作,或完全无改善,则为无效。总治疗有效率=治疗率+治疗有效率。

### 1.4 统计方法

使用SPSS 20.0统计学软件完成所有数据统计,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,数据检验采用 $t$ 检验,计数资料以百分率表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后血液流变学指标比较

治疗前对照组患者全血高切粘度( $57.63 \pm 11.5$ )mPa,血浆粘度( $55.71 \pm 10.4$ )mPa;观察组患者全血高切粘度( $57.60 \pm 10.9$ )mPa,血浆粘度( $55.74 \pm 10.6$ )mPa,两组相关数据差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后,对照组患者全血高切粘度( $49.27 \pm 7.5$ )mPa,血浆粘度( $50.16 \pm 6.7$ )mPa;观察组患者全血高切粘度( $41.28 \pm 6.1$ )mPa,血浆粘度( $40.16 \pm 5.9$ )mPa,两组患者全血高切粘度和血浆粘度均有所降低,其中观察组下降更明显,数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者治疗效果和治疗并发症比较

治疗效果方面:对照组患者共治愈27例、治疗有

效29例、治疗无效14例,总有效率为80.00%;观察组患者共治愈38例、治疗有效29例、治疗无效3例,总有效率为95.71%。其中,观察组在治愈率和治疗有效率上均高于对照组,数据差异有统计学意义( $P<0.05$ )。并发症方面:对照组腹部切口渗血1例,会阴切口皮下出血2例,总发生率4.29%,观察组(6.25%),对照腹部切口渗血1例,会阴切口皮下出血1例,总发生率2.86%,数据差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 3 讨论

下肢静脉血栓(DVT)是产妇较容易合并的并发症,占血栓总发生率的20.00%左右。对于该病的发病原因,目前临床认为可能与妊娠期胎盘产生大量的雌性激素使肝脏凝血因子增加,同时,妊娠期女性体内的纤维蛋白原急速增长,对纤溶系统造成一定的影响,因此使血液的流变速度下降,血液易呈现高凝状态,而出现血栓<sup>[2]</sup>。另外,这与我国对于孕妇的理念有关,通常女性在怀孕期间的运动量明显减少,这样易造成血液流变速度慢,肌肉始终静止状态,增加了产后血栓发生的可能性<sup>[3]</sup>。还有研究表明,剖宫产女性发生DVT的概率要高于自然分娩,剖宫产留下手术切口,对血管具有一定的损伤,从而造成术中出血症。DVT治疗主要采用药物溶栓,但是连续的溶栓会增加出血风险,手术治疗目前尚不推荐,因此对于药物的选择就显得尤为重要。对于DVT的治疗,首先要进行尽早地诊断,提醒孕妇提高警惕性,如出现明显的下肢疼痛,尤其是已经出现肿胀症状,需马上就医。疼痛和肿胀是多数DVT孕妇的早期症状,尽早入院可很好的控制病情。多普勒彩超检查可确诊病变情况。同时,病理进行D-二聚体检查也可以确诊DVT,但一旦DVT进入中后期,治疗效果不佳,甚至不能治愈,因此提早发现非常重要。妊娠期D-二聚体明显增加,会造成DVT假阳性,因此需结合设备和其他病理因素检查,并提高D-二聚体的诊断临界点<sup>[4]</sup>。基于孕产期的判断,采取的治疗方法为抗凝治疗,大量临床治疗已经证明,该治疗方法所产生的并发症最低,治愈率最高。在药物选择上,阿司匹林为首选药物,但单独使用阿司匹林治疗效果仅能达到80.00%左右,联合使用普通肝素复发率较高,且并发症较多,因此不推荐。该次选择的低分子肝素钙与阿司匹林联合治疗,结果显示效果较好。低分子肝素的使用使得并发症进一步降低,安全性高,因此在多数临床治疗中,推荐使用低分子肝素钙。下肢深静脉血栓形成是产妇常见的病症,该次研究表明,正确使用药物,有较高的治愈率,且无严重的不良反应,该次出现的出血症状经过护理恢复正常,没有给患者带来严重的疼痛感。但对于下肢深静脉血栓,可以有效地预防,因此还需要从疾病

发病原理方面进行分析,控制疾病的发生率。关于此,应了解该病的发病原因。美国胸科协会提出的妊娠相关静脉血栓危险因素,并将其分为已存在因素、产科因素与瞬时因素。已存在因素主要为患者在分娩之前就已经存在血管类、血栓类疾病,后天发生和先天遗传均属于这一范围。同时,患者合并心肾疾病、肿瘤、炎症疾病等,可诱发下肢静脉血栓,属于已存在因素。大于35岁的高龄产妇易合并下肢静脉血栓,该次研究35岁以上孕妇共12例。患者分娩期间及之前的不良行为会增加下肢深静脉血栓的可能性,如吸烟、大量饮酒等。产科因素主要为先兆子痫、严重呕吐、脱水、卵巢过度刺激综合征、剖宫产分娩等。另外,研究表明,单胎分娩的下肢深静脉血栓的概率通常低于多胎分娩。瞬时因素主要为全身性感染、孕期或产后6周内接受外科手术患者,这类患者属于高危患者,由于突发疾病而造成手术、感染,致使合并下肢深静脉血栓,对患者的身体健康和生命都造成一定的影响<sup>[5]</sup>。了解疾病的发病原因,才能通过进一步的分析,对其进行控制,降低疾病发生率。在该次治疗中,对照组给予单独的阿司匹林治疗,观察组给予低分子肝素钙联合阿司匹林治疗,结果显示,在对血液流变影响上,观察组的全血高切粘度和血浆粘度下降程度均高于对照组,治疗有效率达到95.71%。远高于对照组的80.00%,结合大量临床资料和对该病病理的分析,证明采用两种药物联合治疗,治疗效果理想。

综上所述,大量临床数据显示,产妇产后容易发生下肢静脉血栓,药物治疗是主要的治疗方法。单独使用阿司匹林治疗效果不佳,而联合使用低分子肝素钙治疗后,治疗有效率提高,治疗安全性高,且能够有效地控制患者下肢静脉血流变指标,可成为临床治疗的主要手段。

### 参考文献

- [1] 刘君科.改良大隐静脉曲张手术治疗静脉曲张实施方法及效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,12(12):211.
- [2] 张书筠,张弘,王云洁,等.低分子肝素联合阿司匹林治疗抗磷脂抗体引起的复发性流产的临床效果分析[J].河北医学,2018,24(3):422-426.
- [3] 王晓燕.低分子肝素钙联合阿司匹林治疗产后下肢深静脉血栓形成的临床探究[J].临床医药文献电子杂志,2018,12(8):112-113.
- [4] 王英芬.低分子肝素钙联合阿司匹林治疗产后下肢深静脉血栓形成的临床研究[J].现代实用医学,2018,7(3):86-88.
- [5] 马会改,佐满珍,郑文斐.血栓形成的危险因素在反复自然流产中的研究进展[J].实用医学杂志,2013,32(10):1697-1699.

(收稿日期:2019-03-15)