

◆临床护理研究◆

中药熏疗预防长期卧床患者深静脉血栓形成疗效观察与护理体会

盛艳君

温岭市中医院, 浙江 温岭 317500

[摘要] 目的: 观察在常规综合护理措施的基础上, 中药熏疗预防长期卧床患者深静脉血栓形成(DVT)的效果。方法: 将200例长期卧床患者根据不同干预措施分为对照组87例和观察组113例。对照组给予心理护理、饮食护理、功能运动、健康宣教、弹力袜、严密监护等综合护理措施, 观察组在对照组的基础给予中药熏疗。疗程2周。记录2组患者14天的DVT发生情况; 记录2组下肢肿胀、麻木、皮色改变和疼痛的发生情况; 检测干预前后纤维蛋白原(FIB)和D-二聚体(D-D)水平。结果: 对照组发生13例DVT, 发生率14.94%, 观察组发生6例, 发生率5.31%, 2组比较, 差异有统计学意义($\chi^2=5.305, P<0.05$)。观察组肿胀、麻木、皮色改变和疼痛发生率分别为10.42%、13.27%、13.27%和6.19%, 分别低于对照组的24.14%、27.59%、29.89%和21.84%, 差异均有统计学意义($P<0.05, P<0.01$)。治疗后, 2组FIB和D-D水平均较治疗前下降($P<0.01$), 治疗后观察组患者FIB和D-D水平低于对照组($P<0.05$)。结论: 在常规综合护理措施的基础上, 中药熏蒸疗法的使用可改善长期卧床患者下肢的血液循环, 降低了DVT发生的风险, 减少了DVT发生, 值得临床使用。

[关键词] 深静脉血栓形成(DVT); 预防; 中药熏疗; 护理

[中图分类号] R248; R244.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2019)02-0247-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.076

Effect Observation and Nursing Experience of Chinese Herbal Fumigation on the Prevention of Deep Vein Thrombosis in Long-term Bedridden Patients

SHENG Yanjun

Abstract: **Objective:** To observe the effect of Chinese herbal fumigation on the prevention of deep vein thrombosis(DVT) in long-term bedridden patients on the basis of conventional comprehensive nursing measures. **Methods:** Two hundred long-term bedridden patients were divided into the control group(87 cases) and the observation group(113 cases) according to different interventions. The control group received comprehensive nursing measures such as psychological nursing, diet nursing, functional exercise, health education, elastic socks and strict monitoring. The observation group was additionally treated with Chinese herbal fumigation based on the treatment of the control group. The two groups were treated for two weeks. During the study period, the DVT occurrence in the two groups was recorded; the occurrence of the swelling, numbness, skin color change and pain in the lower limbs in the two groups were observed; levels of fibrinogen(FIB) and D-dimer(D-D) were measured before and after intervention. **Results:** There were 13 cases of DVT in the control group, with an incidence of 14.94%, and 6 cases in the observation group, with an incidence of 5.31%, the difference being significant ($\chi^2 = 5.305, P < 0.05$). The incidence of swelling, numbness, skin color change and pain in the observation group was 10.42%, 13.27%, 13.27% and 6.19%, lower than that in the control group (24.14%, 27.59%, 29.89% and 21.84% respectively), differences being significant ($P < 0.05$). After treatment, both FIB and D-D levels in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.01$), and FIB and D-D levels in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** On the basis of conventional comprehensive nursing measures, the additional use of Chinese herbal fumigation can improve the blood circulation of the lower limbs in long-term bedridden

[收稿日期] 2018-06-21

[作者简介] 盛艳君(1984-), 女, 主管护师, 研究方向: ICU病人护理与管理。

patients, reduce the risk and occurrence of DVT, which is worthy of clinical use.

Keywords: Deep vein thrombosis(DVT); Prevention; Chinese herbal fumigation; Nursing

深静脉血栓形成(Deep Vein Thrombosis, DVT)多见于长期卧床、肢体制动、大手术或创伤后、晚期肿瘤等。长期卧床导致血流缓慢,患者很容易发生DVT,研究显示高纤维蛋白原血症是长时间住院卧床患者下肢DVT的独立危险因素,长期卧床患者应注意降纤治疗^[1-2]。DVT可导致肺栓塞而引起患者死亡,或血栓后综合征导致截肢等严重后果,严重影响患者生存质量,并增加医疗费用,延长住院时间,因此受到临床的广泛重视^[1-2]。DVT危害较大,因此预防其形成具有更为积极的意义,采用抗凝、抗血小板聚集及活血化瘀药物可降低DVT的发生^[2-3]。对于久卧病人,多因年老重病、手术创伤,气虚无力推动血液流行或术后瘀血停滞,脉道不通,均可使气血运行受阻,血不利则为水,因此虚、瘀、湿是导致DVT的主要病机^[4]。中药熏蒸疗法是中医外治的特色之一,也是中医常规护理技术之一,在辨证选用中药煎煮后,先以蒸汽熏疗,继之可以药淋洗或浸浴,可起到温通经络、疏风散寒、除湿止痛等功效^[4]。本研究观察了中药熏蒸对于长期卧床患者形成DVT的预防作用及护理体会。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2017年1月—11月温岭市中医院骨伤科、呼吸科、心血管科、神经内科等科住院部的200例患者作为研究对象,根据干预方式的不同分为对照组87例和观察组113例。对照组,男57例,女30例;年龄46~75岁,平均(61.83±15.29)岁;体质指数24.38±4.26;吸烟史34例,占39.08%;住院原因:手术/创伤31例,心血管疾病14例,脑血管疾病17例,肿瘤11例,感染、糖尿病、昏迷、呼吸衰竭等14例;合并使用抗血小板药物38例,占43.68%,合并使用抗凝药物29例,占33.33%,内服中药中含活血化瘀类中药的有46例,占52.87%。观察组,男65例,女48例;年龄41~73岁,平均(62.05±13.84)岁;体质指数24.72±4.17;吸烟史41例,占36.28%;住院原因:手术/创伤39例,心血管疾病16例,脑血管疾病18例,肿瘤20例,感染、糖尿病、昏迷、呼吸衰竭等20例;合并使用抗血小板药物47例,占41.59%,合并使用抗凝药物35例,占30.97%,内服中药中含活血化瘀类中药的有58例,占51.32%。2组患者的年龄、性别、体质指数、吸烟史、住院原因及合并使用抗血小板、抗凝和活血化瘀中药情况等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 本院住院患者,卧床时间 ≥ 15 天,绝对卧床 ≥ 7 天;生命体征基本平稳;年龄40~75岁,男女不限;取得患者知情同意。

1.3 排除标准 有出血倾向或凝血机制障碍者;已经诊断为

DVT者;经期、哺乳、妊娠期妇女;存在严重表达障碍者;双下肢皮肤破损者;严重过敏体质或对本研究已知药物成分过敏者。

2 治疗与护理方法

2.1 基础治疗 病例选择为长期卧床住院患者,分布在不同的科室,原发病不同,根据原发病分别给予相应的基础治疗措施。

2.2 对照组 常规护理: ①饮食护理:指导患者采用低脂、低盐、高蛋白饮食,多吃富含纤维素食物,禁止吃辛辣等刺激性食物,多喝水保持大便畅通,避免用力咳嗽,影响下肢静脉的回流等。②严密监护:抬高患者下肢,以免影响静脉回流;严密监护下肢的有无肿胀(增加测量大腿周径的次数),皮肤的颜色是否有变化、疼痛情况、温度情况等,对出现DVT的可能情况进行初步判断;监测纤维蛋白原(FIB)、D-二聚体(D-D)等指标。③健康宣教:让患者和家属认识到DVT发生的原因和后果,获得他们的重视并主动配合预防;讲解下肢活动的意义,并指导患者正确的活动方法,让患者与家属积极配合;告知DVT早期症状,以获得患者早期症状,及时、早期进行诊疗。④弹力袜:采用弹力袜可对下肢产生压力,阻止深静脉扩张,保护静脉内膜避免损伤,促进下肢浅静脉向深静脉回流,提高血液回流速度,减轻静脉瘀血^[5]。⑤其它护理:给予患者辅导,以积极乐观心态配合医护治疗;抗凝治疗者需要监测出血(凝血酶原时间、血常规等指标),是否无有牙龈出血、鼻出血、术口出血等异常情况;对腓肠肌按摩、挤压,每天2~3次,以促进下肢静脉血回流和肌力的恢复;指导患者足内外翻运动和内屈、内翻、伸、外翻组合而成的旋转运动。

2.3 观察组 在对照组常规护理的基础上给予中药熏疗,处方:当归、川芎各15g,茯苓、丹参各20g,黄芪、花椒、老桑枝、透骨草各30g。方法:将药物由医院煎药室统一煎煮2次取药液1500mL,趁热置于盆中,将盆置于患者双腿下进行熏疗,上覆盖被子,熏疗30min(水温下降可加热,温度保持在50度左右为宜),1天1次。若患者可于床边坐起,同时将双足浸入药液中浸泡30min(温度以40度左右为宜)。护理注意事宜:①熏疗前严格查看有无禁忌症,如下肢皮肤破损,月经期患者,大汗,饱食、饥饿,和过度疲劳者;②由于此类多为久病或术后,体质弱,熏疗温度不宜过高,以50度为宜,注意不要烫伤患者皮肤;③患者体位要舒服,充分暴露,但要注意保暖;④密切观察熏疗过程中患者反应,心理和生理感受,若有不适,如出现心慌,汗多,面白,气促,要立即停止,作紧急对症处理;⑤熏疗中出现过敏情况,要及时与医生沟通,作进一步的处理;⑥所用物品要及时消毒处理,避免交

叉感染；⑦熏疗完成后，及时擦干，协助整理衣服，保暖，安排好舒服体位。

疗程：均为2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①DVT发生：每天记录是否有DVT症状、体征，并于观察第7、14天对高危患者行彩色多普勒超声，有无DVT形成，记录2组患者14天的DVT发生情况。②记录2组下肢肿胀、麻木、皮色改变和疼痛(非创伤或手术所致)的发生情况。③纤维蛋白原(FIB)和D-二聚体(D-D)：干预前后空腹抽静脉血2 mL，FIB以自动化分析仪检测，采用免疫比浊法检测血清D-D。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计分析软件，计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，比较采用 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 结果

4.1 2组DVT发生情况比较 对照组发生13例DVT，发生率14.94%，观察组发生6例，发生率5.31%，2组比较，差异有统计学意义($\chi^2 = 5.305, P < 0.05$)。

4.2 2组肿胀、麻木、皮色改变和疼痛发生情况比较 见表1。观察组肿胀、麻木、皮色改变和疼痛发生率分别为10.42%、13.27%、13.27%和6.19%，分别低于对照组的24.14%、27.59%、29.89%和21.84%，差异均有统计学意义($P < 0.05, P < 0.01$)。

表1 2组肿胀、麻木、皮色改变和疼痛发生情况比较 例(%)

组别	n	肿胀	麻木	皮色改变	疼痛
对照组	87	21(24.14)	24(27.59)	26(29.89)	19(21.84)
观察组	113	12(10.42)	15(13.27)	15(13.27)	7(6.19)
χ^2 值		6.520	6.414	8.321	10.637
P		< 0.05	< 0.05	< 0.01	< 0.01

4.3 2组治疗前后FIB和D-D水平变化比较 见表2。治疗后，2组患者FIB和D-D水平均较治疗前下降($P < 0.01$)，治疗后观察组患者FIB和D-D水平低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后FIB和D-D水平变化比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	时间	FIB(g/L)	D-D(mg/L)
对照组	87	治疗前	4.82 ± 0.73	1.31 ± 0.52
		治疗后	4.28 ± 0.64 ^①	0.94 ± 0.43 ^①
观察组	113	治疗前	4.93 ± 0.81	1.33 ± 0.55
		治疗后	3.61 ± 0.49 ^{①②}	0.56 ± 0.27 ^{①②}

与同组治疗前比较，① $P < 0.01$ ；与对照组治疗后比较，② $P < 0.05$

5 讨论

2011年孟路阳等^[9]对杭州市的几家医院住院高危病人的调查显示，DVT患病率为10.1%，其中神经内科患病率为

12.7%、骨科10.1%、妇科6.6%，与卧床时间、凝血酶时间缩短、既往血管手术史有关，并建议对高危因素的患者进行必要的预防性抗凝治疗。我国DVT总体发生率呈上升趋势，这与诊断意识和诊治水平的提高所致的漏诊率和误诊率下降有关，年龄构成上以40岁以上患者为主，发病高峰期为60~79岁，下肢DVT以左下肢较多见，最常见的症状是肢体肿胀和疼痛，心血管疾病、长期卧床、恶性肿瘤和手术创伤是最主要的获得性危险因素^[7]。长期卧床作为DVT的高危因素，受到临床的广泛重视，长期卧床，活动量明显减少，下肢肌肉处于松弛状态，致使血流滞缓；长期卧床后胃肠功能差，便秘，腹胀可引起下肢静脉回流受阻使血流滞缓，后者导致凝血因子堆积，加重血液高凝状态，从而诱发DVT^[8]。

中医学者将DVT归为股肿、脉痹、瘀血流注等病证范畴^[9]。病机特点虚实夹杂，多为瘀血阻滞经脉，气血运行受阻，脉络痹阻，《内经》载有：“脉道以通，气血乃行”、“疏其血气，令其条达”，因此治以益气活血、散瘀通脉、利水消肿之法。研究显示活血化瘀的中药、益气活血中药可减少住院患者下肢DVT的发生，起到良好的防治效果^[2,9]。中药熏疗方中，以黄芪益气行血，丹参活血化瘀，当归补血和血、调经止痛，川芎行气活血通络，花椒散寒、除湿、止痛，茯苓利湿，老桑枝祛风湿、利关节，透骨草祛风湿、活血止痛、舒筋活络。全方共奏益气通脉、活血除湿之功。熏蒸疗法可使皮肤温度升高，缓解血管痉挛，有利于改善血液及淋巴液的循环；中药通过热效应，直达病变部位，生物利率高；静脉血液回流畅通，有利于消除肿胀，改善肢体的瘀血状态，改善肢体软组织增厚和纤维性硬化，从而减少了DVT的发生^[10]。有研究发现对于骨科手术后患者通过中药熏蒸的护理操作，起到了热力及药物的双重作用，扩张血管、改善微循环、解除瘀滞、改善局部营养状况及全身功能，有利于药物渗入，降低了骨科患者下肢静脉血栓形成的风险，且成本低，不良作用小^[11]。

静脉血流滞缓和血液高凝状态是DVT发生主要原因，DVT往往是多因素共同作用的结果，而DVT症状、体征各异，且缺乏特异生，因此，在临床护理工作中，要从多方面综合护理，密切观察患者下肢围度、颜色、皮肤湿度，注意有无瘀斑及远端动脉波动情况，及时发现病情变化，做到早期发现，早期防治^[11]。通过心理护理、饮食护理、功能运动、健康宣教、弹力袜的使用等预防护理措施，在住院期间加强对高危患者的评估观察，加强医护人员对长期卧床患者的严密监护，并充分调动患者的积极性，采取积极的预防及治疗措施，从而减少DVT的发生^[4,11]。

本研究显示，在常规综合护理措施的基础上，采用中药熏蒸干预长期卧床患者后其DVT的发生率低于对照组，肿胀、麻木、皮色改变和疼痛发生率也低于对照组，FIB和D-D水平低于对照组，提示了中药熏蒸疗法的使用可改善长期卧床病人下肢的血液循环，降低了DVT发生的风险，减少了DVT发

生, 值得临床使用。

[参考文献]

- [1] 李晓强, 王深明. 深静脉血栓形成的诊断和治疗指南(第2版)[J]. 中华外科杂志, 2012, 50(7): 611-614.
- [2] 张建东, 卢冬喜, 张伏生, 等. 长时间卧床住院患者下肢深静脉血栓形成的相关因素病例对照研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(30): 3466-3469.
- [3] 李彦丽, 武如冰, 于健, 等. 益气活血通脉汤加味对下肢深静脉血栓后综合征(气虚血瘀证)再通的影响及作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(3): 202-207.
- [4] 徐桂华, 胡慧. 中医护理学基础[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 465-466.
- [5] 胡蝶, 冯素文. 妇产科手术患者下肢深静脉血栓形成的预防护理进展[J]. 护理与康复, 2014, 13(4): 331-333.
- [6] 孟路阳, 徐侃, 方欣, 等. 杭州住院高危患者下肢深静脉血栓的流行病学调查[J]. 中国农村卫生事业管理, 2011, 31(5): 540-542.
- [7] 孙聪, 王钧, 常永梅. 国内深静脉血栓流行病学特征和危险因素研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(15): 2282-2283.
- [8] 孙雪枫. 老年长期卧床患者下肢护理对预防深静脉血栓的影响[J]. 中国医药导报, 2012, 9(13): 153-154.
- [9] 徐国华, 陈品英, 田伟明, 等. 益气活血通脉汤对骨科大手术后下肢深静脉血栓的防治[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(4): 188-191.
- [10] 张健, 杨宇峰, 杨晓阳. 中医药在下肢深静脉血栓形成防治中的应用进展[J]. 中国医药指南, 2013, 11(1): 70-71.
- [11] 朱俊霞, 廖碧琼, 陈静. 中药熏蒸疗法在预防下肢静脉血栓中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(9): 87-89.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

中西医结合护理在经皮椎弓根螺钉内固定术治疗胸腰椎骨折患者中的应用

兰端云, 武相菊, 梁雁冰

南阳市中心医院, 河南 南阳 473000

[摘要] 目的: 探讨中西医结合护理在经皮椎弓根螺钉内固定术治疗的胸腰椎骨折患者中的应用。方法: 将62例胸腰椎骨折患者按照随机数字表法随机分为2组各31例, 试验组患者均给予中西医结合护理, 对照组患者则采取常规护理干预, 2组均进行经皮椎弓根螺钉内固定手术。分析2组患者术后10天的并发症情况和腹胀变化情况等, 比较2组患者的术后首次排便时间以及Frankel脊髓损伤分级变化。结果: 2组术后10天腹胀情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2组术后腰背部疼痛情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2组术后感染情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2组术后Frankel脊髓损伤分级情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 试验组术后脊髓恢复优于对照组。结论: 对实施经皮椎弓根螺钉内固定术治疗后的胸腰椎骨折患者应用中西医结合护理能够有效促进患者的功能恢复, 并发症少, 安全性高。

[关键词] 胸腰椎骨折; 经皮椎弓根螺钉内固定术; 中医护理

[中图分类号] R248.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 02-0250-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.077

Application of Integrated Chinese and Western Medicine Nursing for Patients with Thoracolumbar Fractures Undergoing Percutaneous Pedicle Screw Fixation

LAN Duanyun, WU Xiangju, LIANG Yanbing

Abstract: Objective: To explore the application of integrated Chinese and western medicine nursing for patients with

[收稿日期] 2018-07-09

[作者简介] 兰端云 (1989-), 女, 护师, 研究方向: 外科护理。