

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.02.007

· 临床报道 ·

活血通脉汤联合阿司匹林对老年患者人工髋关节置换术后 DVT 的影响

薛景景 朱卫星

三门峡市中医院骨一科,河南三门峡 472000

人工髋关节置换术经过多年临床实践已日渐成熟,其可有效缓解髋关节疼痛、矫正髋关节畸形及改善髋关节运动功能。临床上只要有髋关节破坏的 CT 征象,伴有中、重度持续性髋关节疼痛或功能障碍,通过非手术治疗途径无法得到缓解的情况,都是进行人工髋关节置换术的指征^[1]。静脉血流滞缓、静脉壁受损及血液高凝状态,是深静脉血栓形成(DVT)的三大危险因素^[2]。研究^[3]发现,阿司匹林可有效预防人工髋关节置换术后 DVT 的发生,并减少围手术期并发症。因此,本研究旨在观察活血通脉汤联合阿司匹林对老年患者人工髋关节置换术后 DVT 的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 3 月—2017 年 3 月于本院行人工髋关节置换术的老年患者 98 例,按照随机数表法分为对照组和观察组,每组 49 例。对照组,其中男 33 例,女 16 例;年龄 60~75 岁,平均年龄(69.14±2.03)岁;病程 17~24 d,平均病程(20.19±2.89)d。观察组,其中男 31 例,女 18 例;年龄 59~76 岁,平均年龄(67.38±1.22)岁;病程 16~22 d,平均病程(19.18±2.77)d。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:术前彩色多普勒超声检查显示双下肢 DVT 阴性;初次行髋关节置换术;年龄 ≥ 65 岁;患者及其家属知情同意。排除标准:体质指数(BMI) ≥ 24 kg/m²;相关药物及中药过敏;合并严重肝肾功能损害、心脑血管疾病、血液及免疫系统疾病;既往下肢静脉疾病史。

1.3 治疗方法

所有患者术后接受预防性抗感染、镇痛及营养支持治疗,观察组术后 12 h 开始给予阿司匹林肠溶片(Bayer S. p. A, 国药准字 J20080078),100 mg/次,1

次/d,口服。观察组在对照组治疗基础之上联合活血通脉汤治疗,方药组成为穿山甲、当归、连翘各 15 g,地龙、全蝎、土鳖虫、丹参、牡丹皮各 12 g,人参、鹿茸、三七、红花、甘草各 10 g,水蛭、血竭、蜈蚣各 5 g,以水煎服,1 剂/d,早晚温服。2 组均连续治疗 2 周。

1.4 观察指标与疗效判定标准

①观察治疗前后凝血指标变化:采用日本 Sysmex CA-50 全自动凝血分析仪及美国 Pacific Hemostasis 试剂检测血浆凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、国际标准化比值(INR);②计算术后 DVT 发生率:根据疼痛、下肢肿胀、Homans 征等临床症状,血浆 D-二聚体测定及彩色多普勒超声检查,诊断术后是否发生 DVT。DVT 发生率=(术后发生 DVT 例数/总例数) $\times 100\%$;③计算患肢中重度肿胀率:根据临床表现,进行肢体肿胀程度分级,0 级 无肿胀;I 级 肿胀程度较轻,皮纹仍在;II 级 肿胀程度较重,皮纹消失;III 级 出现张力性水疱。患肢中重度肿胀率=[(II 级+III 级)例数/总例数] $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 20.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 凝血指标水平比较

治疗前,2 组凝血指标(PT、APTT、INR)水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,2 组凝血指标水平较前升高($P<0.05$),且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 肢体肿胀程度比较

治疗后,观察组患肢中重度肿胀率为 8.16%,明显低于对照组的 18.37%,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 2 组患者治疗前后凝血指标水平比较 (n=49, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	PT(s)	APTT(s)	INR
对照组	治疗前	13.23±2.01	19.69±4.56	1.18±0.11
	治疗后	15.46±3.02*	35.65±6.89*	1.61±0.34*
观察组	治疗前	13.21±2.56	21.56±4.89	1.14±0.32
	治疗后	19.56±4.21* [△]	41.63±7.33* [△]	1.89±0.56* [△]

与治疗前比较* P<0.05;与对照组比较[△] P<0.05

表 2 2 组患者治疗后肢体肿胀程度比较 (n=49, 例, %)

组别	0 级	I 级	II 级	III 级	患肢中重度肿胀率
对照组	21(42.86)	19(38.78)	6(12.24)	3(6.12)	9(18.37)
观察组	33(67.35)	12(24.89)	3(6.12)	1(2.04)	4(8.16) [△]

与对照组比较[△] P<0.05

2.3 术后 DVT 发生率

治疗后,观察组有 1 例患者出现 DVT,术后 DVT 发生率为 2.04%(1/49),显著低于对照组的 12.24%(6/49),差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

人工髋关节置换术作为一种新型治疗方法,对股骨头无菌性坏死、股骨颈骨折及髋部骨肿瘤等各种原因引起的髋关节功能丧失,均有显著疗效,可缓解患者临床症状,促进骨折部位愈合以及抑制炎症细胞因子表达^[4]。关节置换术多发生于老年患者,术前往往合并有多种疾病,关节病变及长期卧床易出现血液高凝状态,术后并发 DVT 的风险较大,可继发致死性肺栓塞及远期下肢深静脉功能不全^[5]。因此,有效防治 DVT 对于人工髋关节置换术后老年患者具有重要意义。

阿司匹林作为一种有效的抗血小板聚集药物,主要通过不可逆的抑制血小板环氧化酶活性及血栓素 A2 的合成来发挥抗血栓的作用。最新第 9 版美国矫形外科学会(AAOS)和美国胸科医师学会(ACCP)临床实践指南^[6]中提出:阿司匹林作为一种有效预防血栓药物,可用于关节置换术后的抗凝治疗。活血通脉汤具有活血化瘀、消肿止痛的功效,方中人参固脱生津、安神补元气;鹿茸壮元阳、益精髓,补气血、强筋骨;穿山甲搜风活络、消肿溃痛;水蛭消肿解毒、消积散瘀;地龙通经活络、清热息风;全蝎祛风止痉、通络解毒;土鳖虫破积逐瘀、通络理伤;丹参活血化瘀、排脓止痛;血竭散瘀止痛,生肌止血;三七止血消肿、散瘀止痛;当归活血补血、通经止痛;丹皮清热和血、凉

血散瘀;红花活血通经、散瘀止痛;连翘清热解毒、消肿散结;蜈蚣祛风散结、定惊解毒;甘草润肺解毒、调和诸药。全方合用,可达标本兼顾、攻补兼施之效果。研究^[7]发现,本方具有抗血栓、降低血液黏稠度及改善血液循环功能,对于深、浅静脉血栓及血栓闭塞性脉管炎等疾病具有良好疗效。本研究结果显示,联合活血通脉汤的观察组患者 DVT 及肢体中重度肿胀发生率均显著低于单纯阿司匹林治疗的对照组患者,说明中西医结合治疗能够有效防治 DVT,改善肢体肿胀。

综上所述,活血通脉汤联合阿司匹林应用于老年患者人工髋关节置换术后,可有效减少 DVT 的发生,降低肢体中重度肿胀发生率,临床疗效确切。

参 考 文 献

- [1] 张杰,陈平,荣冬明,等.人工关节置换术后并发深静脉血栓形成的危险因素评估[J].中国矫形外科杂志,2016,24(11):1001-1005.
- [2] 祝孟海,李世飞,龙安华,等.膝关节置换术后深静脉血栓形成的危险因素分析[J].中国骨与关节杂志,2016,5(10):731-734.
- [3] HUANG R, BUCKLEY PS, SCOTT B, et al. Administration of aspirin as a prophylaxis agent against venous thromboembolism results in lower incidence of periprosthetic joint infection[J]. J Arthroplasty, 2015, 30(1): 39-41.
- [4] 袁青,秦小容.云南白药胶囊治疗膝关节骨性关节炎行膝关节镜术后疼痛和肿胀的疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2016,18(1):94-96.

(下转第 86 页)

草酸二胺肠溶胶囊,清肝和络免煎颗粒治疗慢性乙型肝炎,具有更为显著的临床疗效,可有效改善中医证候,值得临床推广应用。

参 考 文 献

[1] 中华医学会肝病学会. 慢性乙型肝炎诊断标准(2010年版)[J]. 中西医结合肝病杂志, 2011, 21(2): 121-122.

[2] 中华中医药学会内科肝胆病学会组, 世界中医药联合会肝病专业委员会, 中国中西医结合学会肝病分组. 慢性乙型肝炎中医诊疗专家共识(2012年1月)[J]. 临床肝胆病杂志, 2012, 28(3): 164-168.

[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:

中国医药科技出版社, 2002: 150.

[4] LIANG X, BI S, YANG W, et al. Epidemiological serosurvey of hepatitis B in China—declining HBV prevalence due to hepatitis B vaccination [J]. Vaccine, 2009, 27 (47): 6550-6557.

[5] LU FM, ZHUANG H. Management of hepatitis B in China [J]. Chin Med J (Engl), 2009, 122(1): 3-4.

[6] 马丽, 李作孝. 白芍总苷的免疫调节功能及其临床应用 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 17(16): 244-246.

[7] 胥春霞. 北五味子化学成分研究. 中成药, 2017, 39(3): 547-550.

(收稿日期: 2018-03-02)

(上接第 81 页)

[5] 雷飞跃, 张雪平. 内固定术与人工髌关节置换术治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效对比 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2016, 31(4): 405-406.

[6] FALCK-YTTER Y, FRANCIS CW, JOHANSON NA, et al. Prevention of VTE in orthopedic surgery patients: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis, 9th ed; American College of Chest Physicians Evidence-Based

Clinical Practice Guidelines [J]. Chest, 2012, 141(2 Suppl): e278S-325S.

[7] 陈昌博, 朱胜文. 益气活血通脉汤对胫骨骨折髓内钉内固定术后下肢深静脉血栓的影响 [J]. 中医药学报, 2017, 45(1): 123-124.

(收稿日期: 2018-03-09)

《中西医结合研究》编委会名单

名誉主编: 陈可冀

主 编: 黄光英

副 主 编: 吴伟康 陆付耳 沈 霖

编 委(以姓氏笔画为序):

- | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 文秀英 | 文建华 | 方建国 | 王 平 | 王 伟 | 王 阶 | 王文健 | 王汉祥 | 王学美 | 王胜利 |
| 王硕仁 | 史载祥 | 刘 平 | 刘文励 | 刘行稳 | 刘沛霖 | 刘艳娟 | 刘鲁明 | 向 楠 | 吕志平 |
| 吕爱平 | 许先金 | 许树强 | 齐清会 | 余南才 | 吴 刚 | 吴伟康 | 吴根诚 | 吴献群 | 宋恩锋 |
| 张 英 | 张介眉 | 张东友 | 张玉环 | 张红星 | 张京春 | 张明敏 | 张莹雯 | 李大金 | 李天望 |
| 李廷谦 | 李建武 | 李显筑 | 杜 建 | 杨明炜 | 杨胜兰 | 杨艳萍 | 沈 霖 | 连 方 | 陆付耳 |
| 陈 琢 | 陈小野 | 陈如泉 | 陈家旭 | 陈海龙 | 陈维养 | 范 恒 | 金志春 | 金建年 | 施 静 |
| 段逸群 | 胡少明 | 胡永红 | 胡思专 | 胡随瑜 | 赵映前 | 赵健雄 | 唐旭东 | 夏仁云 | 涂胜豪 |
| 涂晋文 | 高 进 | 高思华 | 屠庆年 | 崔乃强 | 曹洪欣 | 梁晓春 | 黄 熙 | 黄世林 | 黄光英 |
| 董竞成 | 谢 晶 | 谢纪文 | 雷 燕 | 管竞环 | 蔡定芳 | 蔡贤华 | 穆大伟 | 魏军平 | |
- 编 辑: 邱 方 张 吉 黄冬梅 董 慧 王 琪 郑翠红