

开胸术后应用艾灸涌泉穴预防下肢深静脉血栓形成的探究

罗东

(湖北省武汉市中西医结合医院心胸血管外科 武汉 430022)

摘要:目的:探究并分析开胸术后应用艾灸涌泉穴预防下肢深静脉血栓的疗效。方法:选取自 2012 年 1 月~2013 年 10 月在我院心胸外科行开胸手术的 100 例患者,按照随机数表法分为对照组和观察组,每组各 50 例,对照组患者开胸术后采取常规预防措施,观察组患者开胸术后在常规预防基础上加以艾灸涌泉穴预防。观察并比较两组患者下肢深静脉血栓的发生情况。结果:观察组治疗后 DVT 发生率为 6%,明显低于对照组 30%;观察组治疗后膝上 15 cm 周径差、膝下 10 cm 周径差较治疗前变化明显,均优于对照组;治疗后两组患者静脉通畅评分及双下肢血流速度均较治疗前发生明显改变,且观察组变化较对照组显著, $P<0.05$,具有统计学意义。结论:艾灸涌泉穴对开胸术后下肢深静脉血栓形成的预防效果较佳,应用较为安全、有效,值得在临床上广泛应用。

关键词:开胸术;艾灸涌泉穴;下肢深静脉血栓;预防疗效

Exploration of the Application Effects of Moxa-moxibustion on Yongquan Acupoint in Prevention of Complications of Deep Venous Thrombosis of Lower Extremity after Thoracotomy

LUO Dong

(Cardiothoracic Surgery Department, Integrative Medicine Hospital of Wuhan, Hubei430022)

Abstract: Objective: To explore and discuss the application effects of moxa-moxibustion on Yongquan acupoint in prevention of deep venous thrombosis of lower extremity after thoracotomy. Methods: 100 Patients who underwent thoracotomy in cardiothoracic surgery in the hospital from January 2012 to October 2013 were divided into two groups, control group and observation group, 50 cases in each group. After thoracotomy, routine preventive measures were given to control group patients, while moxa-moxibustion on Yongquan acupoint, on the basis of routine preventive measures, was given to observation group patients. The incidence rate of deep vein thrombosis of lower extremity were observed and compared between the two groups. Results: After treatment, the incidence of DVT in the observation group was 6%, significantly lower than the 30% in the control group. Of the observation group, there were significant differences in knee circumferences which either 15 cm above knee or 10 cm below knee between before and after treatment, much smaller than those of the control group. Also, there were differences in the score of venous patency and the flow velocity of limb blood in both groups ($P<0.05$). Conclusions: Moxa-moxibustion on Yongquan acupoint has great effects in prevention of deep venous thrombosis of lower extremity after thoracotomy, and it is more safe and more effective, which is worthy of wide clinical application.

Key words: Thoracotomy; Moxa-moxibustion on Yongquan acupoint; Deep venous thrombosis (DVT); Preventive effect

中图分类号:R543.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.08.004

胸外科术后下肢深静脉血栓(DVT)并发症的发生率较高,该血栓不易自行消融,病变局限性小。该并发症血栓一旦扩散至肢体整个深静脉主干后可增加肺栓塞的危险性,对患者的生活质量造成极大的干扰,使得治疗更为棘手^[1]。据相关文献报道,下肢深静脉血栓是导致患者开胸术后肺栓塞的主要危险因素,肺栓塞是引起患者死亡的主要原因^[2-3]。以往为预防开胸术后DVT的发生,临床上采用抬高患肢和术后早期活动等常规措施进行预防。本研究对开胸术后患者在常规预防措施的基础上应用艾灸涌泉穴进行DVT的预防,取得的疗效十分满意。现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取自 2012 年 1 月~2013 年 10 月在我院心胸外科行开胸手术的 100 例患者,按照随机数表法分为对照组和观察组,每组各 50 例。对照组男 28 例,女 22 例;年龄 18~72 岁,平均年龄为(46.3±3.9)岁;其中 32 例肺癌,18 例食管癌。观察组男 30 例,女 20 例;年龄 19~73 岁,平均年龄为

(45.3±4.6)岁;其中 34 例肺癌,16 例食管癌。两组患者在性别、年龄、原发疾病等方面无明显差异($P>0.05$),具有可比性。全部患者均知情且愿意接受研究,排除病情危重、合并其他周围血管疾病及感染严重无法施行干预等患者。

1.2 方法 两组患者术后均给予抗感染、输血、补液等对症治疗。对照组患者开胸术后采用常规措施预防DVT的形成,护理人员按时对患者进行翻身、拍背,术后抬高患者的患肢,并指导患者自行足趾和脚踝活动,术后 4~6 h,病人应在护理人员的指导与协助下进行双下肢屈、伸、抬等运动,1 次/2 h,每次至少 5 min。根据患者病情于术后 24 h 鼓励并指导患者下床活动。观察组患者术后除进行常规预防措施外,加用艾条温和灸双足涌泉穴,一般于术后第 1 天即可开始艾灸涌泉穴,每天 1 次。具体操作方法:患者取仰卧位或平卧位,将艾条点燃后放置于穴位处,距离穴位 0.5~1 寸,在穴位处缓慢转动艾条,若局部出现红晕、患者自觉温热即可停止,防止过度艾灸导致的皮肤灼伤,每次艾灸 10 min 左右,两侧均

按同样的方法进行艾灸。1 次/d, 艾灸 1 周。

1.3 观察指标 观察并比较两组患者干预治疗后 DVT 的发生情况, 分别测量计算患肢治疗前后膝上 15 cm、膝下 10 cm 的周径差。治疗 3 个月后对患者进行血管造影及下肢深静脉血管超声检查, 记录双下肢静脉血流速度。采用静脉通畅评分标准对患肢每段静脉的通畅情况进行评分^[4], 评分标准: 完全通畅记为 0 分, 部分通畅记为 1 分, 管腔闭塞但未累及整个管腔记为 2 分, 闭塞累及整段管腔记为 3 分。

1.4 统计学方法 采用 SPSS15.0 软件进行分析, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{X} \pm S$) 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预治疗后 DVT 发生率比较 观察组患者术后仅 3 例患者发生 DVT, DVT 发生率明显低于对照组, DVT 预防效果较对照组优, $\chi^2 = 9.756$, $P < 0.05$, 具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者干预治疗后 DVT 发生率比较 例(%)

组别	n	发生 VDT	未发生 DVT
观察组	50	3 (6.0)	47 (94.0)
对照组	50	15 (30.0)	35 (70.0)

2.2 两组治疗前后静脉通畅评分及双下肢静脉血流速度比较 两组患者治疗后静脉通畅评分均明显下降, 且观察组下降幅度更大; 治疗后两组患者双下肢血流速度均明显加快, 且观察组加快更明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组治疗前后静脉通畅评分及双下肢静脉血流速度比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	静脉通畅评分(分)		双下肢静脉血流速度(cm/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	16.34 \pm 3.82	5.58 \pm 4.32	9.49 \pm 3.86	17.02 \pm 3.12
对照组	50	16.15 \pm 3.58	8.83 \pm 4.06	9.82 \pm 3.34	13.28 \pm 3.66
t			27.298		10.270
P			<0.05		<0.05

2.3 两组患者治疗前后肢体周径差比较 两组患者治疗后膝关节上下周径差均发生明显的改变, 且观察组变化幅度较对照组大, 治疗后观察组膝上 15 cm 周径差及膝下 10 cm 周径差均小于对照组, P 均 < 0.05 , 具有统计学意义。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后肢体周径差比较 ($\bar{X} \pm S$) cm

周径差	观察组(n=50)		对照组(n=50)		t
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
膝上 15 cm 周径差	5.45 \pm 1.56	0.84 \pm 0.22	5.58 \pm 1.32	1.16 \pm 0.27	4.290
膝下 10 cm 周径差	4.24 \pm 1.23	0.45 \pm 0.18	4.33 \pm 1.16	0.68 \pm 0.21	2.901

注: 表中统计值为治疗后组间比较结果。

3 讨论

据文献报道, 开胸术后下肢深静脉血栓形成与血管内膜损伤、静脉淤滞和血液高凝状态等三种主要因素有关^[5]。开胸手术术中及术后早期极易并发下肢深静脉血栓, 这与围手术期间长时间卧床及运动减少导致的静脉血流速度减慢有关。除此之外, 麻醉及手术创伤也可能增加 DVT 形成的风险, 麻

醉及手术可导致体内组织因子的释放增多, 从而对外源性凝血系统产生激活作用, 促进血栓的形成, 同时手术创伤还会引起组织水肿, 组织水肿不利于静脉回流, 因而进一步使血流流速减慢, 并激活凝血系统使血栓形成。有研究显示, 恶性肿瘤患者本身疾病对 DVT 的形成也有一定的关系, 由于恶性肿瘤可以分泌引起血液纤溶活性降低的抑制物, 故恶性肿瘤患者本身血液黏度较高, 术后发生 DVT 的可能性更大^[6-7]。目前, 临床上开始在开胸术后加强干预措施以预防 DVT 的形成, 相关报道也较多^[8], 本研究在常规预防措施的基础上应用艾灸预防开胸术后 DVT 的形成, 治疗后下肢深静脉血栓的发生率明显低于常规预防组。

中医学认为, DVT 是气血运行不畅、血脉经络瘀阻的表现, 只要能活血化瘀、畅通血脉、促进气血运行, 即可解除相应的病症, 中药艾条则具有理气、通血气的疗效, 将艾条点燃后在患者穴位进行熏灼能对促进气血运行具有很好的帮助^[9-10]。一般熏灼的穴位位于涌泉穴, 有医著记载足部涌泉穴乃肾经的首穴, 故其是养生、防治疾病、保健等的重要穴位。本研究结果显示, 经艾灸治疗后患者双下肢静脉血流速度较治疗前明显增加, 且较对照组快, 治疗后观察组静脉通畅评分明显低于对照组。此结果表明艾灸涌泉穴可使静脉血液流速增加, 对血液回流具有显著的促进作用, 能更好地预防血栓的形成。结果显示, 观察组膝上 15 cm 周径差、膝下 10 cm 周径差较治疗前变化明显, 且均小于对照组, 表明艾灸后患者全身气血运行通畅, 组织水肿明显减轻。综上所述, 艾灸涌泉穴能作为预防开胸术后 DVT 形成的有效手段, 不仅能促进静脉血流通畅, 预防 DVT 发生, 还能减轻患肢肿胀症状, 值得在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 张云云, 李航. 艾灸涌泉穴预防开胸术后下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(28): 3563-3564
- [2] 安贵霞. 艾灸涌泉穴配耳穴贴压治疗失眠 54 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(3): 329-330
- [3] 潘丽英, 蒋争艳. 艾灸涌泉穴解除输液反应寒战的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(8): 898-899
- [4] 李勇, 李振宇, 唐上德, 等. 穴位艾灸对老年髋部骨折术后凝血指标的影响[J]. 西部中医药, 2012, 25(11): 97-98
- [5] 张亮, 常小荣, 岳增辉, 等. 针灸治疗高脂血症并动脉粥样硬化的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(7): 632-634
- [6] 唐文凤, 王显平, 魏小妹, 等. 间歇充气加压泵及序贯加压袜预防开胸术后深静脉血栓形成的研究[J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(10): 1252-1255
- [7] 张海燕, 何艳凇, 米丽丽. 587 例开胸术后通过护理质量控制预防肺血栓栓塞症的发生[J]. 护理实践与研究, 2010, 6(17): 42-43
- [8] 原红, 赵秋月, 金志红, 等. 胸部肿瘤病人开胸术后下肢深静脉血栓的预防性护理[J]. 护理研究, 2012, 26(2): 347-349
- [9] 徐静娟, 何英, 王红粉. 中频电疗对开胸术后患者下肢静脉血流动力学影响的研究[J]. 中国康复医学杂志, 2010, 25(9): 882-884
- [10] Winnie WS, Raymond OP, Ann BC, et al. The incidence of deep vein thrombosis in women undergoing cesarean delivery[J]. Thrombosis Research, 2009, 123(3): 550-555

(收稿日期: 2014-04-10)