

山东省寿光市大棚蔬菜务工人员下肢深静脉血栓形成相关因素的研究

桂花 王翠玲 孙文聪 李宏博 葛俊丽

寿光市人民医院 山东 潍坊 262700

摘要：目的：将早期护理用于 DVT 的防治中，探讨其对 DVT 护理的作用。**方法：**2017 年 1 月-2020 年 1 月于寿光市人民医院就治疗的大棚蔬菜务工人员 DVT 的患者进行对比分析，得出统计数据。**结果：**研究组病人护理疗效明显好于对照组，下肢浮肿率和 DVT 发生率明显较低。下肢深静脉血栓患者活化部分凝血活酶时间时间长于非下肢深静脉血栓患者，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。2 组血小板计数、D-二聚体、凝血酶时间以及纤维蛋白原指标差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论：**早期护理能提高 DVT 的护理疗效，和满意度，且能更好地预防 DVT 的形成，对医学临床具有很高的价值，值得临床推广和使用。

关键词：寿光蔬菜；务工人员；下肢静脉血栓

寿光蔬菜，因产于寿光市而得名，是山东省著名的特色产品之一，以绿色、无污染和丰富的营养为特色。农民们不断地引入新的品种、新产品和新技术，鼓励他们在农业和周边地区（包括省外）站在农业的前沿，与各农业企业和科研机构合作，为中国的蔬菜产业和农业做出了巨大的贡献^[1]。但由于他们的长期工作姿态属于相对没有变化性且长期的一个行为动作。长期的蹲着工作，导致下肢血管长期的受到压迫从而变窄，这一定程度的埋下了患下肢深静脉血栓的危险。加上在蔬菜大棚工作的人员大多都是中年人，由于年龄以及身体机能等一系列原因，这一类人患下肢深静脉血栓的风险相对会更大。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 1 月-2020 年 1 月于寿光市人民医院就治疗的大棚蔬菜务工人员 DVT 的 110 例患者进行对比分析，依据有无 DVT 平均分为两组，即对照组、研究组。对照组男 30 例，女 25 例；年龄区间 24~70 岁，平均年龄 (62.45 ± 9.54) 岁。观察组男 35 例，女 20 例；年龄区间 23~74 岁，平均年龄 (63.18 ± 9.44) 岁。两者一般资料比较差异 ($P>0.05$)，统计学无意义，可比较。

1.2 方法

通过对实验患者有关资料和基本情况的收集归类来分析 DVT 形成的有关原因。主要内容有年龄、手术时间、术后制动时间、高血压、糖尿病、高血脂、血栓栓塞、心电图等情况，依据病人的基本资料来分析危险因素^[2]。

危险因素判断标准^[3]：（1）高血压：血压不低于 140/90mmHg；（2）糖尿病：餐后 2h 血糖值不低于 11.1mmol/L 或空腹血糖值不低于 7.0mmol/L；（3）血脂：总胆固醇大于 5.2mmol/L，甘油三酯大于 1.7mmol/L，低密度脂蛋白大于 3.1mmol/L，高密度脂蛋白小于 0.9mmol/L；（4）烟酒史：抽烟 1 年以上或每天抽烟不少于 1 支；（5）血栓栓塞家族史：家人得过脑卒中、冠心病等^[4]。

预防 DVT 的形成的护理主要用于下肢手术治疗的病人：

（1）对于 55 岁以上的病人、并同时有脑外伤和有关骨科病症的高危人群^[5]，进行 DVT 形成相关内容的教育和管理，给予确切的诊疗方案。（2）对于血脂高、血压高、血糖高和喝

酒的病人，进行相关内容普及，劝告病人戒烟酒，并严密检测病人的血脂、血糖指标，若出现异常要及时对症治疗。（3）加强手术后的锻炼，多让病人自己运动，来增强病人腿部锻炼以促进下肢的血液循环。（4）用低分子肝素钙注射液来治疗高凝状态的病人。（5）术后患肢的护理干预^[6]：让患者尽早活动下肢，麻醉清醒可以进食后鼓励患者多饮水，术后早期做股四头肌、腓肠肌等长收缩锻炼，在骨折固定的情况下主动活动踝关节，进行踝关节的屈伸及环转运动，利用“踝泵”的作用加速静脉回流速度。要注意避免膝下垫枕，防止腘窝静脉受压，进一步阻碍静脉回流，诱发深静脉血栓形成，护士或家属帮助肢体的被动活动，按摩双下肢肌肉，加速血液流动，促进静脉回流，减少血栓形成^[7]。观察患者皮肤颜色、足部动脉搏动情况。每日测量其周径，在髌骨上缘 15cm 和髌骨下缘 10cm 处做标记，了解肢体肿胀程度，一旦出现异常情况，应立即报告医生。

1.3 观察指标

通过对比两组病人的满意度，下肢浮肿率，下肢深静脉血栓发生率来比较临床疗效。

1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 对数据进行处理，研究组病人通过个性化护理，其效果显著比对照组病人好， $P<0.05$ 有统计学意义，说明早期护理在临床有很大的意义。

2 结果

2.1 选取 110 例患者，分为研究组和对照组，通过临床实验观察，表明早期护理病人的效果和术后恢复比对照组病人好，且实施早期护理的病人下肢深静脉血栓的发生率也显著较低。数据对比如下。

表 1 两组患者的临床效果比较

组别	例数	患者满意度	下肢浮肿率	DVT 发生率
对照组	55	82.34±2.35	5 (9%)	3 (5.4%)
观察组	55	99.63±2.82	2 (3.6%)	1 (1.8%)
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 凝血功能等指标比较

下肢深静脉血栓患者活化部分凝血活酶时间时间长于非下肢深静脉血栓患者，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。2 组血小板计数、D-二聚体、凝血酶时间以及纤维蛋白原指标差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 2。

表 2 有下肢深静脉血栓患者的凝血功能等指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

项目	发生下肢深静脉血栓	未发生下肢深静脉血栓	t	P
血小板计数 ($\times 10^9/L$)	207.45±39.98	210.87±40.69	0.268	0.790
D-二聚体 ($\mu g/ml$)	3.08±2.19	2.87±1.95	0.320	0.751
凝血酶时间 (s)	13.99±2.24	14.28±2.46	0.390	0.699
纤维蛋白原 (g/L)	4.47±1.73	4.68±1.62	0.397	0.694
活化部分凝血活酶时间 (s)	41.78±3.89	36.21±2.95	5.102	0.000

3 讨论

3.1 蔬菜大棚务工人员预防下肢深静脉血栓形成的措施

①多穿宽松且布料舒适的衣服,紧身衣物会造成机体血流不畅,使静脉血栓形成增加。因此,要多穿着宽松、布料舒适的衣裤,尤其是需要久坐、久蹲、久卧者;②在日常生活当中,常常抬高、活动下肢,促进静脉血液回流;③避免长时间的久坐、久蹲、久卧,需要每30min进行下肢活动,活动脚跟和脚尖,促使小腿肌肉进行收缩,小腿肌肉的活动也能够促进静脉血回流至心脏,缓解下肢静脉压力,起到预防下肢深静脉血栓的形成;④经常饮水、果汁、牛奶等,及时补充水分;⑤下班回到家后,尽量穿着宽松的拖鞋,以改善下肢以及足部的血液循环。与此同时,晚上睡觉前,可以将双脚放在墙壁上,类似于倒立,持续15min,这样有助于降低静脉血对虾值得压力影响。原位做保健运动,脚踝环绕运动或脚跟着地脚尖上抬,然后脚尖点地脚跟提起,以促进小腿后肌肉群收缩各30秒钟;或缓慢分别上抬膝关节朝向胸部保持10-15秒,同时主动有意识收缩大腿肌肉群;这些动作使肌肉收缩挤压静脉壁,促进血液回流,降低血栓形成的风险;⑥生活中避免交叉腿及膝关节,避免膝关节背面受到压迫^[8];⑦对于工作容易患下肢深静脉血栓者,日常生活中应使用弹力袜。医用弹力袜可加快血流速度,发挥预防深静脉血栓形成的作用,但需要注意在睡觉或是卧床休息期间需要脱掉弹力袜。

本研究回顾性分析了就治疗的大棚蔬菜务工人员DVT的110例患者的临床资料,男性患者下肢深静脉血栓的发生率高于女性患者。恶性肿瘤的发病率高于非恶性肿瘤,提示男性和恶性肿瘤发生下肢深静脉血栓的风险较高,可能与恶性肿瘤患者病情严重程度、卧床时间延长密切相关。本研究中,110例患者在物理预防下肢深静脉血栓形成的基础上仍有较高的发病率,应引起重视,必要时进行药物预防。11例患者均有深静脉血栓形成,临床表现无明显症状,大多是出现意识淡薄、精神萎靡不振、面色苍白、出汗呕吐等,这些轻微症状易被患者忽视,如果不及时进行有效干预,很容易形成血栓,严重的甚至会导致肺栓塞,使病情恶化。有效的抗凝治疗可延缓疾病进展。同时迅速给予规范化护理干预也是非常重要的。规范化护理包括:做好宣传和术前教育,减轻患者术前压力;术前禁食时间不宜过长;术后低血压患者应给予血管扩张剂;如果患者在手术期间和手术后不能忍受疼痛,可以给予患者可局部麻醉,以减轻疼痛反应;另外,要注意操作的方法,不要用力过猛,压力包扎不要太紧,以免发生阵痛;术中及术后密切观察,及时实施护理与治疗干预,根据血压和心率合理应用多巴胺和阿托品。围手术期的治疗,要严格观察患者注意病情,做好术前准备,规范术后手术。降低风险的关键是及早和积极地治疗症状。

本研究比较了下肢深静脉血栓发生者和下肢深静脉血栓未发生者的血常规和凝血功能。结果显示,下肢深静脉血栓患者的部分凝血酶激活时间明显延长,两组间D-二聚体、血小板计数、纤维蛋白原、凝血酶时间无明显差异,提示下肢深静脉血栓的发生与患者的凝血功能有关。有研究报道^[9],虽然阴性D-二聚体也可能反映患者的血栓形成,但由于大多数患者术后D-二聚体都有不同程度的升高,因此D-二聚体不能作为术后血栓形成的筛查手段与关键指标。与其他检查方法相比,床边静脉超声具有操作简单、安全、无创、成本低等优点,对下肢深静脉血栓的早期检查具有重要意义。因此,为减少胸外科术后患者下肢深静脉血栓形成的影响,可通过

定期床边超声检查及时发现和诊断下肢深静脉血栓形成,从而改善患者预后。当然,这个假设需要用更大的样本量来验证,其机制还需要进一步研究。

对于下肢深静脉血栓的预防除了在凝血功能的方面,患者的临床护理作用也同样重要。在临床护理方面,我院近年来实施医护一体化管理模式,更新了对下肢深静脉血栓高危患者的服务模式,改革了工作流程,深化了专业建设,丰富了质量和内涵。为患者提供完善的优质医疗服务保障体系。主要措施有:(1)心理康复护理。手术后,患者会有不同程度的紧张、恐惧等负面情绪,会担心手术的术后效率^[10]。考虑到此时患者的心理变化,护士需要与患者及其家属进行更多的沟通;(2)生理康复护理:大部分患者术后仍需进行胃肠减压,一般为1周,期间应禁食。向患者讲解胃肠减压的重要性,为患者选择最舒适的体位,并协助患者进行口腔护理和口腔肌肉锻炼;(3)康复护理采用仰卧位,术后需要卧床休息,注意患者的活动和姿势。康复训练也是护理的重要内容。手术患者通过主动活动和被动进行功能锻炼。刺激患者肌肉和关节的活动,负压吸引器放置在方便引流的地方,可降低胃肠道压力,改善胃肠道减压,可减轻患者疼痛症状。心胸外科综合介入模式能有效改善心胸外科术后患者的焦虑和抑郁情绪,提高睡眠质量,有利于术后更好的恢复,对于下肢深静脉血栓的预防作用不可忽视。

总而言之,蔬菜大棚的务工人员由于其长期的工作姿势原因,导致他们属于易患下肢深静脉血栓人群。因此,在日常预防护理方面就更加需要注重,充分的了解下肢深静脉血栓形成的危险因素,从而针对性的实施预防措施。日常工作、生活中时常进行下肢活动以及锻炼,从而更好地预防下肢深静脉血栓的发生。

参考文献

- [1] 颜士鹏.寿光市蔬菜产业转型发展研究[D].山东农业大学,2019.
- [2] 张燕,朱红江,郭凌云,杨彦林.下肢深静脉血栓形成超声特征及危险因素分析[J].解放军医药杂志,2021,33(03):54-58.
- [3] 王萍,刘剑君,么鸿雁,郑文静,王东武,赵磊,刘春梅.山东寿光市蔬菜大棚从业人员健康状况及其影响因素[J].中国公共卫生,2015,31(05):624-627.
- [4] 张琅.山东省寿光市蔬菜大棚使用有机肥替代化肥问题的研究[J].乡村科技,2019(14):107-108.
- [5] 廖子黎,斯海波,沈彬.关节置换下肢深静脉血栓形成的危险因素及预防[J].中国矫形外科杂志,2020,28(14):1293-1296.
- [6] 顾圣华.影响创伤骨折患者术前下肢深静脉血栓形成的相关因素分析[J].浙江创伤外科,2020,25(04):673-674.
- [7] 曾权,廖瑛扬.老年髋部骨折术前下肢深静脉血栓形成的相关因素分析[J].中国医药科学,2018,8(16):212-214.
- [8] 黄大社,刘君,刘兴邦,等.膝关节交叉韧带重建术后下肢深静脉血栓形成的相关因素分析[J].微创医学,2015,10(5):586-588.
- [9] 杨林,蔡端,祁光裕.腹腔镜术后下肢深静脉血栓形成的相关因素分析[J].中国普外基础与临床杂志,2009,16(6):425-428.
- [10] 张伟.影响创伤骨折患者术前下肢深静脉血栓形成的相关因素分析[J].健康大视野,2021(12):221.