

文章编号:1005-6947(2008)12-1237-02

· 临床报道 ·

慢性静脉功能不全术后深静脉血栓形成的诊治: 附8例报告

林峰¹, 孙岩², 张十一², 金星², 袁海²

(1. 青岛大学医学院附属烟台毓璜顶医院手足骨科, 山东烟台264000; 2. 山东大学附属省立医院血管外科, 山东济南250021)

摘要:目的 探讨慢性静脉功能不全术后并发下肢深静脉血栓形成的早期诊断与治疗。方法 回顾性分析1563例大隐静脉曲张行大隐静脉高位结扎抽剥、穿通静脉结扎加浅静脉腔内激光治疗, 术后出现DVT的8例患者的临床资料。结果 8例患者经过治疗后根据B超检查结果确定诊断。采用溶栓及抗凝治疗, 治愈5例, 好转3例。随访12~24个月无复发。结论 术后DVT的病因是多因素的, 预防是关键, 而早期诊断对于DVT的控制、提高DVT治疗疗效、减少并发症的发生有重要临床意义。

[中国普通外科杂志, 2008, 17(12):1237-1238]

关键词: 静脉功能不全; 慢性; 静脉血栓形成; 下肢

中图分类号: R 654.4

文献标识码: B

外科手术是治疗慢性下肢静脉功能不全(CVI) C4(CEAP分级^[1])以上病变的主要方法。近年来山东省立医院血管外科采用以大隐静脉高位结扎抽剥、穿通静脉结扎加浅静脉腔内激光治疗术(EVLT)为基本术式治疗反流性慢性静脉功能不全。但本术式最严重的术后并发症是下肢深静脉血栓形成(DVT), 血栓脱落可造成肺栓塞, 严重者可以导致死亡^[2-3]。山东省立医院自2001年11月—2008年1月收治1563例CVI患者, 均行手术治疗, 术后8例(0.512%)并发DVT, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男5例, 女3例; 年龄19~77(平均49.6)岁。慢性下肢静脉功能不全的原发病均为单纯性大隐静脉曲张, 所有患者均采用大隐静脉高位结扎抽剥、穿通静脉结扎加浅静脉腔内激光治疗术(EVLT)治疗。术后患肢抬高, 弹力绷带加压包扎, 抗炎治疗1~3d, 静脉应用祛聚药物1~2周。术后3~6d发生DVT的8例, 其中左侧6例, 右侧2例; 混合型1例, 中央型2例, 周

围型5例。8例中2例患有糖尿病, 4例患有高血压或高脂血症, 2例并发血栓性浅静脉炎。

1.2 临床表现

大隐静脉曲张术后发现DVT时间分别为术后第3天1例, 第4天3例, 第5, 6天各2例。均表现为患肢肿胀疼痛, 其中小腿肿痛6例, Homan's征阳性5例。8例均行彩色多普勒超声检查(CDUS), 其中髂股静脉血栓形成2例, 腓肠肌静脉丛血栓形成5例, 整条下肢静脉血栓形成1例。还有1例患者表现为胸闷、胸痛、咳嗽, 行肺动脉增强CT检查证实为肺动脉栓塞。

2 治疗及结果

2.1 治疗方法

本组患者在确诊后, 均予卧床休息, 抬高患肢, 芒硝、冰片药物袋局部外敷以减轻水肿, 并经静脉用三七总皂甙(广西梧州制药)和尿激酶溶栓, 肝素抗凝治疗。三七总皂甙450mg/d和尿激酶20万U/d连续静滴14d(1例肺栓塞患者予以大剂量溶栓:60万U×14d), 同时皮下注射低分子量肝素200IU/(kg·d), 每12小时1次, 持续3~5d。在应用低分子量肝素同时, 口服华法林片, 使凝血酶原时间的国际标准化比率(PT-INR)维持在2~2.5之间。口服华法林维持1年。

2.2 结果

本组8例患者经静脉用血栓通和尿激酶溶栓, 肝素抗凝治疗24~48h后患肢肿痛开始缓

收稿日期:2008-05-10; 修订日期:2008-11-19。

作者简介:林峰, 男, 青岛大学医学院附属烟台毓璜顶医院住院医师, 主要从事血管外科基础及临床方面的研究。

通讯作者:孙岩 E-mail:nathanlf_007@hotmail.com

解, 2 周后患肢肿痛基本消失, 1 例肺栓塞患者胸闷胸痛症状消失。根据 B 超检查结果, 并参考 DVT 溶栓疗效标准^[4], 属于 A 5 例, 属于 B 3 例。1 例肺栓塞患者复查肺动脉增强 CT 示肺动脉血栓基本溶解(图 1)。本组患者均随访 12 ~ 24 个月, 无复发。

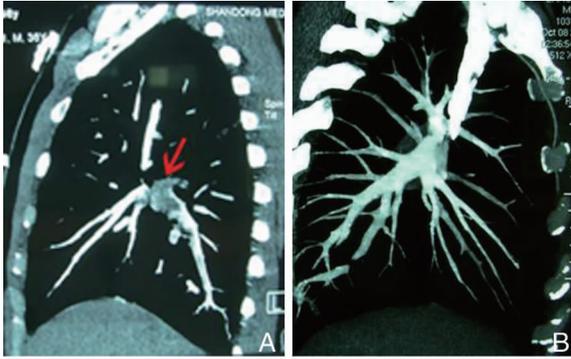


图 1 肺栓塞患者对比 A: 治疗前; B: 治疗后

3 讨论

CVI 患者术前存在血栓性浅静脉炎, 术后可能出现 DVT^[5]。高龄合并糖尿病和心血管疾病也是高危因素^[6]。手术本身可以造成高凝状态, 手术及麻醉时间过长使下肢静脉瘀血加重, 术后患者不敢早期活动等均易诱发 DVT; EVLT 术后浅静脉血栓也可以通过穿通静脉延伸至深静脉^[7]; 大隐静脉残留过长导致残端血栓并蔓延至深静脉。提示 CVI 术后 DVT 的发生是多种因素存在并相互作用的结果。

CVI 术后患肢加压包扎使 50% 的患者缺乏 DVT 典型的临床症状及体征^[8]。EVLT 术后浅静脉闭塞, 出现 DVT 后治疗不及时, 以及深静脉闭塞后没有侧支循环使其症状及后遗症更严重。笔者对 CVI 术后 DVT 的早期诊断经验有以下几点: (1) 症状。中央型血栓主要为突发性下肢肿痛, 大腿部出现最早, 病变最为严重; 周围型表现为小腿疼痛, 紧束感; 混合型则为肢体弥漫性水肿, 从大腿、小腿至足踝部逐渐加重。需要鉴别的是刀口疼痛以及绷带包扎不合适引起的肢体肿胀。术后患肢肿痛, 非切口疼痛, 绷带松解后仍持续存在的肢体肿胀及皮色青紫, 应高度怀疑 DVT。还有一部分患者以咳嗽、胸闷及胸痛等肺栓塞表现为首发症状, 而患肢症状不明显。(2) 体征。中央型主要是股三角区压痛, 周围型是腓肠肌压痛, Homan's 征阳性, 混合型两者兼而有之。术后刀口疼痛是皮肤痛觉, 位置表浅, 定位准确; 而 DVT 体征位置深, 定位模糊。(3) 病程演变。

患肢术后恢复顺利, 肢体疼痛坠胀感会逐渐减轻。患肢在恢复良好的情况下突然出现胀痛加重, 且随着行走距离增加, 症状加剧, 要高度怀疑 DVT。(4) 辅助检查 D-2 聚体 (D-dimer) 可以作为 DVT 的排除性诊断方法。对疑似患者进行 D-dimer 的检测, 阴性患者基本可以排除 DVT。高度怀疑 DVT 的患者要行肢体 B 超检查, 怀疑有肺栓塞的患者需要行肺动脉增强 CT 来确诊。

DVT 确诊后应及时进行规范治疗, 急性期患者应卧床休息, 抬高患肢, 外用芒硝、冰片袋, 应用肝素抗凝、尿激酶溶栓以及三七总皂甙辅助溶栓。急性期后的短期内, 同样存在复发的危险。应继续口服华法林 1 年, 把 PT-INR 控制在 2.0 ~ 2.5 之间。

预防 CVI 术后 DVT 甚为重要。术前积极纠正糖尿病、高血压。大隐静脉残端不宜过长, 结扎时不要过分牵拉。尽量缩短手术时间, 避免下肢淤血过久。麻醉恢复期间抬高患肢, 并帮助患者行足部屈伸运动, 麻醉恢复后让患者主动活动, 高危患者可应用间断气囊压迫促进血液回流^[9-10]。患者术后第 2 天即可下床活动, 对于双下肢 CVI 患者, 手术应分 2 次进行, 可间隔 4 ~ 5 d, 确保患者早期下床活动。术后使用祛聚, 抗凝药物预防 DVT 的发生。

参考文献:

- [1] Perrin MR, Guex JJ, Ruckley CV, *et al.* Recurrent varices after surgery (REVAS), a consensus document. REVAS group [J]. *Cardiovasc Surg*, 2000, 8(4):233-245.
- [2] Brinsden MD, Mercer SJ, Rawlings ID. "It's good to talk" - an audit of the communication of post-operative thromboembolic complications [J]. *JR Nav Med Serv*, 2002, 88(2):65-67.
- [3] Stein PD, Patel KC, Kalra NK, *et al.* Deep venous thrombosis in a general hospital [J]. *Chest*, 2002, 122(3):960-962.
- [4] 秦建辉, 张航发, 李宪, 等. 尿激酶治疗下肢深静脉血栓形成 46 例分析 [J]. *中国实用外科杂志*, 1998, 18(4):231.
- [5] Lohr JM, McDevitt DT, Lutter KS, *et al.* Operative management of greater saphenous thrombophlebitis involving the saphenofemoral junction [J]. *Am J Surg*, 1992, 164(3):269-275.
- [6] 杨林, 祁光裕, 禄韶英, 等. 血管腔内微波治疗下肢慢性静脉功能不全术后近期并发症临床分析 [J]. *中国普通外科杂志*, 2008, 17(6):608-610.
- [7] Lutter KS, Kerr TM, Roedersheimer LR, *et al.* Superficial thrombophlebitis diagnosed by duplex scanning [J]. *Surgery*, 1991, 110(1):42-46.
- [8] 蔡柏菁. 提高对深静脉血栓形成的认识 [J]. *中华内科杂志*, 2000, 39(8):509.
- [9] Lensing AW, Prandoni P, Prins MH, *et al.* Deep-vein thrombosis [J]. *Lancet*, 1999, 353(9165):479-485.
- [10] 吴学君, 金星, 郭培明, 等. 下肢深静脉血栓后综合征预防措施的临床研究 [J]. *中国普通外科杂志*, 2006, 15(5):338-342.