不同抗凝药物对妇科肿瘤术后深静脉血栓预防的作用

曾丹　华金仁　安云婷

【摘要】 **目的**　研究分析妇科肿瘤手术后应用不同抗凝药物对深静脉血栓的预防作用。**方法**　80 例妇科肿瘤手术患者，根据随机分组法分为对照组和观察组，每组 40 例。所有患者均在腹腔镜下进行子宫切除手术，对照组患者给予利伐沙班抗凝治疗，观察组患者给予低分子肝素依诺肝素钠抗凝治疗。比较两组患者治疗前后血清指标（纤维蛋白原及 D- 二聚体水平）和下肢血栓指标（下肢血流时间和下肢周径）。**结果**　治疗前两组患者的 D- 二聚体和纤维蛋白原水平比较差异无统计学意义 (P>0.05)；治疗后观察组 D- 二聚体 (0.21 ± 0.08)mg/L 和纤维蛋白原 (2.63 ± 0.71)g/L 均明显低于对照组的 (0.25 ± 0.09)mg/L、(3.04 ± 0.83)g/L, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。治疗前两组患者的下肢血流时间和下肢周径比较差异无统计学意义 (P>0.05)；治疗后观察组的下肢血流时间短于对照组，下肢周径大于对照组，差异具有统计学意义 (P<0.05)。**结论**　妇科肿瘤术后患者应用低分子肝素与利伐沙班比较，前者抗下肢静脉血栓预防效果更加，可广泛应用于临床。

【关键词】 抗凝药物；妇科肿瘤；静脉血栓；预防效果
DOI：10.14163/j.cnki.11-5547/r.2018.30.074

在妇科疾病中妇科肿瘤的发病率在不断上升，随着社会老龄化进程地不断加快，有一半的女性会受到妇科肿瘤的侵袭，而恶性肿瘤在妇科中的发病率仅次于乳腺癌和肺癌[1]。临床中较为常见的恶性肿瘤包括卵巢癌、子宫内膜癌及宫颈癌，随着发病年龄趋于年轻化，妇科恶性肿瘤越来越受到医学界的重视[2]。深静脉血栓为患者进行肿瘤手术治疗后较为常见的并发症，由于肿瘤患者采用膀胱截石位进行手术，在气腹建立过程中会发生盆腔血管受压情况，容易在术后引发患者下肢静脉回流不畅，增加发生下肢深静脉血栓的风险。下肢深静脉血栓不但会影响患者术后恢复，还会影响患者生活质量[3]。在妇科肿瘤术后给予患者抗凝治疗显得尤为重要，本次研究分析在妇科肿瘤术后采用不同抗凝药物对预防深静脉血栓的临床效果，现报告如下。

1　资料与方法

1. 1　一般资料　选择本院 2016 年 1 月 ~2018 年 1 月收治的妇科肿瘤手术患者 80 例作为研究对象，根据随机分组法分为对照组和观察组，每组 40 例。入选条件：所有患者先进行影像学及病理组织检查，检查结果确诊为妇科肿瘤，排除存在高凝血状态患者，患者无肝肾功能异常、血小板聚集异常，患者无抗凝药物过敏史，并排除血栓性疾病，患者自愿参与本次治疗签订知情同意书。对照组患者年龄 43~72 岁，平均年龄 (49.8 ± 7.6) 岁；肿瘤分型：子宫内膜癌 10 例、宫颈癌 15 例、子宫肌瘤 15 例。观察组患者年龄 41~70 岁，平均年龄 (48.6 ± 7.8) 岁；肿瘤分型：子宫内膜癌 9 例、宫颈癌 13 例、子宫肌瘤 18 例。两组患者的一般资料比较，差异无统计学意义 (P>0.05), 具有可比性。

1. 2　治疗方法　所有患者均在腹腔镜下进行子宫切除手术，采用气管插管进行全身麻醉（全麻），患者以膀胱结石为棘手手术，建立二氧化碳气腹，将腹腔镜置入对腹腔进行探查，分离子宫周围腹膜组织，并将宫颈间隙与直肠间隙进行分离，取出子宫标本，对切口进行逐层缝合，手术完毕。对照组患者给予利伐沙班抗凝治疗，在术后 12 h 口服 10 mg, 1 次 /d, 连续服药 14 d。观察组患者给予低分子肝素依诺肝素钠抗凝治疗，在术后 12 h 皮下注射 4000 IU, 1 次 /d, 连续给药 14 d。

1. 3　观察指标　比较两组患者治疗前后血清指标（纤维蛋白原及 D- 二聚体水平）和下肢血栓指标（下肢血流时间和下肢周径）。

1. 4　统计学方法　采用 SPSS23.0 统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数 ± 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。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2　结果

2. 1　两组患者血清指标比较　治疗前两组患者的 D- 二聚体和纤维蛋白原水平比较差异无统计学意义 (P>0.05)；治疗后观察组 D- 二聚体 (0.21 ± 0.08)mg/L 和纤维蛋白原 (2.63 ± 0.71)g/L 均明显低于对照组的 (0.25 ± 0.09)mg/L、(3.04 ± 0.83)g/L, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

2. 2　两组患者下肢血栓指标比较　治疗前两组患者的下肢血流时间和下肢周径比较差异无统计学意义 (P>0.05)；治疗后观察组的下肢血流时间短于对照组，下肢周径大于对照组，差异具有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 1　两组患者血清指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	D- 二聚体 (mg/L)		纤维蛋白原 (g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	0.58 ± 0.14	0.25 ± 0.09	2.45 ± 0.74	3.04 ± 0.83
观察组	40	0.56 ± 0.12	0.21 ± 0.08[a]	2.50 ± 0.73	2.63 ± 0.71[a]

注：与对照组治疗后比较，[a]P<0.05

作者单位：330006　江西省妇幼保健院生殖健康科（曾丹），肿瘤科（华金仁　安云婷）
通讯作者：安云婷

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

表 2　两组患者下肢血栓指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	下肢血流时间 (min)		下肢周径 (cm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	1.12 ± 0.22	0.93 ± 0.16	19.52 ± 2.30	20.34 ± 3.55
观察组	40	1.10 ± 0.18	0.77 ± 0.09[a]	19.85 ± 2.55	22.86 ± 3.84[a]

注：与对照组治疗后比较，[a]$P<0.05$

3　讨论

妇科恶性肿瘤的发病率不断上升，有相关报道显示[4]，在世界范围内女性恶性肿瘤发病率在 50% 以上。对恶性肿瘤患者进行早期诊断和治疗是提高临床疗效的重要手段。妇科恶性肿瘤患者因在手术过程中静脉血管受损，导致血流始终处于高凝血情况，使下肢静脉血流速度降低，从而增加发生下肢深静脉血栓的风险。下肢静脉血栓直接影响患者术后恢复，还会影响患者生活质量，在妇科恶性肿瘤患者术后预防下肢静脉血栓是十分重要的[5-7]。

深静脉血栓的形成与静脉壁受损有直接关系，再加上老年患者血液高凝状态及血流缓慢会增加发生血栓的风险。妇科恶性肿瘤患者的手术时间较长，并且会采用全麻和建立人工气腹。在麻醉后会增加周围血管扩张，导致血流发生瘀滞，并且术后患者多会卧床休息，下肢运动量降低，使下肢肌肉处于放松状态，使下肢血流速度明显减慢，同样也增加了血栓形成的风险。少数患者经阴道手术，因患者采用膀胱截石位接受治疗，也会导致下肢静脉受压，发生回流静脉血不畅的情况，容易引发血栓的形成。因患者在术后机体会发生应激反应，出现血液高凝状态来应对术中出血情况发生，会使血清中的血小板数量增加，从而提高凝血因子的含量，导致抗凝因子活性减少，也会引发血栓的形成。

临床上应用的抗凝药物多种多样，本次研究的两组患者分别给予利伐沙班和低分子肝素进行术后抗凝治疗。低分子肝素的抗凝活性已经被学术界所认可，其属于肝素的裂解片段，再经过蒸馏工艺提纯而得来。在抗凝过程中具有选择型，可有效降低抗血栓的作用。本次研究结果，治疗前两组患者的 D- 二聚体和纤维蛋白原水平比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；治疗后观察组 D- 二聚体 (0.21 ± 0.08)mg/L 和纤维蛋白原 (2.63 ± 0.71)g/L 均明显低于对照组的 (0.25 ± 0.09)mg/L、(3.04 ± 0.83)g/L, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗前两组患者的下肢血流时间和下肢周径比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；治疗后观察组的下肢血流时间短于对照组，下肢周径大于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。低分子肝素的安全性较高，并且有效保持抗血栓作用，低分子肝素在进入人体后可有效促进组织纤维蛋白溶解物的释放，从而发挥溶解纤维蛋白的作用，并且对血管内皮起到保护作用。

综上所述，妇科肿瘤术后患者应用低分子肝素与利伐沙班比较，前者抗下肢静脉血栓预防效果更加，可广泛应用于临床。

参　考　文　献

[1] 张立祥，翟福存．分析抗凝药物对围手术期深静脉血栓的预防效果．哈尔滨医药，2014, 34(2):103.

[2] 舒颖，南芳芳．不同抗凝药物对妇科肿瘤术后深静脉血栓预防作用的临床对比研究．中国性科学，2017, 26(3):42-45.

[3] 高聪普，陈宝平，时军，等．利伐沙班预防特发性膜性肾病深静脉血栓的临床观察．临床内科杂志，2013, 30(12):858.

[4] 郭丽华．妇科肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的诊治及预防．临床误诊误治，2011, 24(s1):102.

[5] 林素云．低分子肝素钙预防妇科肿瘤术后深静脉血栓的效果观察．中华全科医学，2015, 13(11):1904-1906.

[6] 黄润强，郭振鹏，袁修琼，等．低分子肝素钙在妇科肿瘤腹腔镜术后预防深静脉血栓中的临床效果．现代肿瘤医学，2017, 25(3):444-447.

[7] 李清华．肝素防治妇科肿瘤术后并发深静脉血栓 34 例回顾性分析．中国药业，2013, 22(23):67-69.

［收稿日期：2018-05-24］

炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征伴不孕患者的临床疗效观察

钱秀艳

【摘要】 **目的**　观察多囊卵巢综合征 (PCOS) 伴不孕患者采用炔雌醇环丙孕酮的治疗效果。**方法**　52 例多囊卵巢综合征伴不孕患者，根据入院先后顺序分为对照组和观察组，每组 26 例。对照组采用克罗米芬治疗，观察组在对照组基础上采用炔雌醇环丙孕酮。比较两组患者治疗效果。**结果**　观察组总有效率为 96.16%, 高于对照组的 73.08%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论**　对多囊卵巢综合征伴不孕患者采用炔雌醇环丙孕酮能改善患者不孕症状，临床疗效显著，可在临床上进行推广使用。

【关键词】 炔雌醇环丙孕酮；多囊卵巢综合征；不孕；疗效观察

DOI：10.14163/j.cnki.11-5547/r.2018.30.075

多囊卵巢综合征 (polycystic ovarian syndrome, PCOS) 是达到生育年龄女性的一种常见分泌、代谢异常疾病，主要导致患者排卵功能紊乱、高雄激素血症，患病期间患者主要表现为不孕、月经不规律、多毛等[1]。为了克服排卵障碍，临床会使用克罗米芬进行治疗；为了进一步调节患者月经周期紊乱，还可以给予患者炔雌醇环丙孕酮，现将研究结果汇报如下。

作者单位：110004　辽宁省妇幼保健院妇产科

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net