

## 温针灸结合低分子肝素钙治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓

严治梅

甘肃省兰州市中医骨伤医院团结新村街道社区卫生服务中心 甘肃兰州

**【摘要】目的** 探讨并分析温针灸结合低分子肝素钙治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓的临床效果。**方法** 选取我院2021年1月到2022年1月期间的60例脊髓损伤后下肢静脉血栓患者为本次研究对象。并采取计算机表法对其进行研究，分为研究组和对照组，每组30例患者，研究组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者采取温针灸结合低分子肝素钙治疗，对照组患者采取低分子肝素钙治疗。**结果** 研究组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者的临床治疗总有效率（96.67%）显著高于对照组（73.33%）差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 将温针灸结合低分子肝素钙应用于治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓患者中，有效改善患肢的血流速度，治疗效果显著，值得在目前临床中推广应用。

**【关键词】** 温针灸；低分子肝素钙；脊髓损伤；下肢静脉血栓

**【收稿日期】** 2022年10月19日 **【出刊日期】** 2022年12月29日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220508

### Warming Acupuncture Combined with Low Molecular Weight Heparin Calcium in Treating Lower Limb Vein Thrombosis after Spinal Cord Injury

Zhimei Yan

Gansu Lanzhou Traditional Chinese Medical Bone Trauma Hospital Tuanjie Xincun Neighborhood Community Health Service Center Lanzhou

**【Abstract】 Objective:** To investigate and analyze the clinical effect of warm acupuncture and moxibustion combined with low molecular weight heparin calcium on lower limb venous thrombosis after spinal cord injury. **Methods:** From January 2021 to January 2022, 60 patients with lower extremity venous thrombosis after spinal cord injury in our hospital were selected for this study. And the computer table method was used to study it, which was divided into the study group and the control group, with 30 patients in each group. The patients with lower limb venous thrombosis after spinal cord injury in the study group were treated with warm acupuncture combined with low molecular weight heparin calcium, and the patients in the control group were treated with low molecular weight heparin calcium. **Results:** The total effective rate of the study group (96.67%) was significantly higher than that of the control group (73.33%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Warming acupuncture combined with low molecular weight heparin calcium can effectively improve the blood flow velocity of the affected limb in the treatment of patients with lower limb vein thrombosis after spinal cord injury, and the treatment effect is significant, which is worth popularizing in the current clinical application.

**【Keywords】** Warm acupuncture; Low molecular weight heparin calcium; Spinal cord injury; Venous thrombosis of lower extremity

静脉血栓的形成主要是由于血液成分在静脉系统内形成血凝块，目前临床认为，发生在下肢的静脉血栓与血液抗凝、纤溶系统失衡以及血小板活化等因素具有密切关系<sup>[1]</sup>。在患者的脊髓损伤后会导致自主神经功能受到伤害，从而引起周围血管出现扩张情况，使

下肢功能丧失或者下肢静脉血液回流较差，从而引起静脉血栓的形成<sup>[2]</sup>。研究表明，脊髓损伤患者的出现下肢静脉血栓情况的发生率大概为40%-100%<sup>[3]</sup>。下肢静脉血栓的产生在一定程度上会影响患者脊髓损伤的早期功能恢复情况，在康复治疗中增加一定困难，而且

影响患者的生活质量,对于发生血栓脱落而导致出现肺栓塞情况,严重威胁患者的生命安全<sup>[4]</sup>。目前临床中,对于脊髓损伤后下肢静脉血栓患者的治疗通常会采用低分子肝素钙治疗,主要是利用肝素的抗凝特征,减少血管内物质沉积,促进血液流动,从而改善静脉栓塞现象。同时联合温针灸治疗,可以有效改善血液循环,具有疏通经络等作用。温针灸结合低分子肝素钙治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓,有效改善血液循环,减少血液瘀滞,同时减少血栓的形成,有效促进患者的恢复效果,治疗效果显著<sup>[5]</sup>。因此,最后选取我院2021年1月到2022年1月期间的60例脊髓损伤后下肢静脉血栓患者为本次研究对象进行此次研究分析,具体报道内容如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院2021年1月到2022年1月期间的60例脊髓损伤后下肢静脉血栓患者为本次研究对象。并采取计算机表法对其进行研究,分为研究组和对照组,每组30例患者,研究组患者的男女比例为20/10,年龄范围为30-70岁,平均年龄为(50.32±9.24)岁,对照组患者的男女比例为18/12,年龄范围为31-71岁,平均年龄为(50.64±9.56)岁,将研究组与对照组患者的基本资料进行对比,差异并无统计学意义( $P>0.05$ ),因此可以进行比较。

### 1.2 方法

两组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者均给予卧床休息并且抬高患肢超过心脏水平,可以适当选用利尿剂,减轻患肢肿胀情况以及其它常规治疗。

对照组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者在常规治疗的基础上采取低分子肝素钙治疗。具体方法为:给予低分子肝素钙针4100U进行皮下注射,每日2次。

研究组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者在常规治疗的基础上采取温针灸结合低分子肝素钙治疗。具体方法为:给予低分子肝素钙针4100U进行皮下注射,每日2次,温针灸首先选取相关穴位,主要包括血海、三阴交、气海、阳陵泉、足三里、太冲穴等穴位,对选取的穴位以及周围皮肤采取常规消毒措施,选择适当的毫针并采取垂直手法刺入选取的穴位,进针深度约为30-45mm,随后以小幅度缓慢捻转毫针,刺入穴位得气后,在留针过程中,于针柄上套用2cm的艾条进行温针灸,在操作过程中防止对患者的皮肤造成烫伤,每次30分钟,每日一次,两组患者均治疗20天并观察治疗效果。

### 1.3 评价指标及判定标准

对比两组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者的临床治疗效果。将其分为显效、有效、无效三种情况。显效:通过彩色多普勒检查血栓基本消失,患肢栓塞静脉基本通畅,血液流动通畅;有效:通过彩色多普勒检查血栓具有部分残留,患肢栓塞静脉部分通畅,血液流动基本通畅;无效:通过彩色多普勒检查血栓无变化、无血流信号。总有效率=(显效+有效)/总例数\*100%。

### 1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS17.0进行分析,计数资料采取卡方检验,用率(n%)表示,计量资料行t检验,用(均数±标准差)表达,以 $P<0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床治疗效果比较

研究组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者的临床治疗总有效率(96.67%)显著高于对照组(73.33%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。详见表1。

表1 两组患者的临床治疗效果比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=30)	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
研究组 (n=30)	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (0.33)	29 (96.67)
$\chi^2$	-	-	-	6.4052
P	-	-	-	0.0113

## 3 讨论

静脉血栓主要是由于血液在深静脉系统内由液态转化为固态,阻塞血液回流且引起静脉壁炎症改变。多发生于四肢,尤其以下肢最为常见,因此称之为下肢静脉血栓。静脉血栓在脊髓损伤患者中的发病率很

高,脊髓损伤是目前临床中的严重性疾病,由于脊髓损伤以后患者的肢体功能丧失,血流缓慢从而导致下肢静脉血栓形成,静脉血栓形成会导致肢体肿胀,主要表现为下肢肿胀,皮温升高,严重还可导致血栓脱落,出现严重血栓栓塞性疾病,在临床治疗中会带来

一定困难,静脉血栓一旦发生就有可能造成肢体坏死的危险,严重威胁患者的生命安全<sup>[6]</sup>。血液检查测定血液D-二聚体浓度,如果浓度上升,可提示有下肢深静脉血栓形成,也是目前临床中对于血栓疾病的有效诊断标准。彩色多普勒超声可以确定下肢深静脉是否存在血栓,以及血栓的部位及范围,同时也能够检测静脉血栓再通情况<sup>[7]</sup>。

目前临床中,对于下肢深静脉血栓患者的治疗首先要保证卧床休息,抬高患肢以减轻肢体肿胀,尤其注意避免对患肢的进行按摩、挤压等,避免引起血栓脱落,低分子肝素钠具有抗凝、抗血栓的作用,是目前临床中治疗下肢静脉血栓的有效手段<sup>[8]</sup>。中医认为,下肢深静脉血栓属于水肿、痹症、脉痹等范畴,脊髓损伤导致督脉运行受阻,经脉不通,阳气不达肢体,从而引起气滞血瘀、血液回流不畅、水津聚于下肢,从而引发本病<sup>[9]</sup>。所以中医的治疗原则为活血化瘀,温针灸是针刺与艾灸相结合的一种方法,主要选取血海、三阴交、气海、阳陵泉、足三里、太冲穴等穴位,温热能促进局部血液循环,艾灸通过点燃后的热量,靠近或接触选取的相关穴位,可以有效提高血流速度,增加血流量、促进血液回流。所以温针灸可以达到疏通气血、活血化瘀的作用<sup>[10]</sup>。温针灸结合低分子肝素钙治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓,有效改善血液循环,减少血液瘀滞,同时减少血栓的形成,从而有效促进患者的恢复效果,治疗效果显著。通过此次研究表明,研究组脊髓损伤后下肢静脉血栓患者的临床治疗总有效率(96.67%)显著高于对照组(73.33%)差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述,将温针灸结合低分子肝素钙应用于治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓患者中,治疗效果显著,具有一定的研究意义,值得在目前临床中推广应用。

### 参考文献

[1] 韩然耀,李举军.物理疗法预防脊髓损伤术后下肢静脉血

栓形成的疗效研究[J].血栓与止血学,2022,28(02):268-269.

- [2] 俞建松,刘莹莹,冯文菊,蔡晶晶.针刺联合常规康复锻炼治疗脊髓损伤临床研究[J].新中医,2021,53(14):146-149.
- [3] 雷春华,陈婷,韩薇,孙丽华,许曲曲.脊髓损伤患者康复过程中下肢深静脉血栓形成的影响因素分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(11):131-133.
- [4] 葛小刚,蔡旗旗,牟财国,蔡杨阳.温针灸配合低分子肝素加利伐沙班治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓的临床疗效[J].中国现代医生,2021,59(09):118-121.
- [5] 胡彩虹,陈峰,周苗,刘莹莹.温针配合药物治疗脊髓损伤后深静脉血栓形成的疗效观察[J].上海针灸杂志,2020,39(11):1439-1443.
- [6] 胡彩虹,李小军,刘莹莹.温针灸预防脊髓损伤后下肢静脉血栓形成及对蛋白C抗凝系统的影响[J].浙江中西医结合杂志,2020,30(07):573-576.
- [7] 张娇波,程玉舟,索林杰,陈玮.温针灸联合药物治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓的临床效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(07):1114-1115.
- [8] 李金伟.低分子量肝素结合康复治疗对脊髓损伤后下肢深静脉血栓形成的干预效果[J].双足与保健,2019,28(17):41-42.
- [9] 淡笑春.脊髓损伤患者下肢深静脉血栓的综合护理干预效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(04):112-113.
- [10] 贺其梅.针灸辅助治疗脊髓损伤后下肢静脉血栓的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(16):163.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS