

腹腔镜子宫内膜癌患者术后下肢深静脉血栓形成 原因分析与护理措施总结

张雪梅 陈小佳 徐春艳 (通讯作者)

(新疆医科大学附属肿瘤医院妇外三科 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 分析腹腔镜子宫内膜癌患者术后下肢深静脉血栓形成的原因,并总结相应的护理对策。方法 选取2022年12月至2023年12月在新疆医科大学附属肿瘤医院就诊确诊的40例子宫内膜癌患者,所有患者均在腹腔镜下开展手术治疗。将术后发生下肢深静脉血栓的20例患者作为研究组,另外未发生下肢深静脉血栓的20例患者作为对照组。对两组患者的资料进行全面的回顾性分析,并从单因素及多因素上分析下肢深静脉血栓发生的原因,明确高危因素后制定出针对性的护理方案。结果 两组患者在年龄、淋巴结转移、手术时间、胆固醇、纤维蛋白及甘油三酯上所体现出的差异无统计学意义($P > 0.05$);而在高血压、糖尿病、血小板计数、体质量指数、手术时间、术中出血量、肿瘤分期、肿瘤分化程度及D-二聚体几个方面,研究组明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);进行多因素分析显示,血压、血小板计数、术中出血量、肿瘤分化程度和肿瘤分期是引发下肢深静脉血栓形成的高危因素($P < 0.05$)。结论 下肢深静脉血栓在腹腔镜子宫内膜癌患者术后较为多见,其发生受到多种因素的影响,需要掌握其高危因素并制定出针对性的预防性护理措施,减少静脉血栓的发生,提高患者的术后生活质量。

【关键词】下肢深静脉血栓;腹腔镜;子宫内膜癌;高危因素;护理措施

Analysis of postoperative deep vein thrombosis causes and summary of nursing measures in laparoscopic endometrial cancer patients

Zhang Xuemei, Chen Xiaojia, Xu Chunyan (corresponding author)

Affiliated Cancer Hospital of Xinjiang Medical University, Three Department of Urumqi, Xinjiang, 830000

[Abstract] Objective To analyze the causes of deep vein thrombosis in laparoscopic endometrial cancer patients and summarize the corresponding nursing countermeasures. Methods A total of 40 patients with endometrial cancer diagnosed in Xinjiang Medical University from December 2022 to December 2023 were selected, and all patients underwent laparoscopic surgery. Twenty patients with postoperative DVT were included as the study group, and 20 patients without postoperative DVT were included as the control group. A comprehensive retrospective analysis of the data of both groups was conducted, and the causes of lower extremity DVT were analyzed on a univariate and multivariate basis, and a targeted care plan was developed after identifying the high-risk factors. Results There was no significant difference in age, lymph node metastasis, operation time, cholesterol, fibrin and triglycerides ($P > 0.05$); In terms of hypertension, diabetes mellitus, platelet count, body mass index, operation time, intraoperative blood loss, tumor stage, tumor differentiation degree and D-dimer, The study group was significantly higher than the control group, The difference was statistically significant ($P < 0.05$); Performing a multivariate analysis revealed that, Blood pressure, platelet count, intraoperative blood loss, tumor differentiation, and tumor stage were the high-risk factors for causing deep venous thrombosis in the lower limbs ($P < 0.05$). Conclusion Lower extremity deep vein thrombosis is more common in laparoscopic endometrial cancer patients after surgery, and its occurrence is affected by many factors. It is necessary to master the high-risk factors and develop targeted preventive nursing measures to reduce the occurrence of venous thrombosis and improve the postoperative quality of life of patients.

[Key words] deep vein thrombosis of lower limbs; laparoscopic; endometrial cancer; high risk factors; nursing measures

子宫内膜癌是一种常见且高发的妇科恶性肿瘤疾病,病灶位置主要在子宫内膜上皮。目前,临床上对于子宫内膜癌主要以手术治疗为主,常用的手术方式为腹腔镜手术,通过建立人工气腹将病灶进行彻底的切除。而在手术中气腹会对患者的盆腔血管形成一定的挤压力,影响到下肢静脉的正常回流,从而增加了深静脉血栓形成的风险。手术中患者的体位一般为膀胱截石位,在该体位下患者的下肢静脉压力也会大大增加,也会增加下肢深静脉血栓的形成。因此,对于子宫内膜癌患者术后发生深静脉血栓的危险因素进行全面的分析至关重要,能够利于制定相应的预防性护理措施,提高治疗效果并保证患者的安全。通过深入分析患者的个体特征、手术过程中可能出现的并发症以及手术后的恢复情况,

医护人员可以更有效地识别患者的潜在风险因素。在制定个性化的防范性措施时,应该充分考虑患者的整体健康状况,以确保手术过程中尽可能减少并发症的发生。本研究选取了一个年度中收治的40例子宫内膜癌患者,将其作为研究对象进行分组对比分析,分析患者在术后发生深静脉血栓的主要原因,并总结出了相应的预防性措施,具体如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本次的研究对象为2022年12月至2023年12月在新疆医科大学附属肿瘤医院中就诊的40例子宫内膜癌患者,所

有患者均得以确诊并同意接受腹腔镜手术治疗。根据术后有无发生下肢深静脉血栓的情况分为两组,其中20例发生下肢深静脉血栓,将其纳入到研究组中,另外20例未发生下肢深静脉血栓,将其纳入到对照组中。研究组中年龄最大的为59岁,最小的为35岁,对照组中年龄最大的为61岁,最小的为33岁。两组患者年龄上未存在统计学差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)年龄均在33岁以上;(2)经过病理确诊为子宫内膜癌;(3)有清晰的意识及认知;(4)患者自身及家属均同意本次研究并有较高的配合度。排除标准:(1)合并恶性肿瘤疾病;(2)合并精神系统疾病;(3)不符合手术标准;(4)依从性较差,不能配合完成研究或是中途退出。

1.2 方法

对两组患者的临床资料进行详细的收集与统计,比较两组患者的年龄分区、是否有高血压、糖尿病、血小板计数是否 $> 300 \times 10^9/L$ 、体质量指数是否 $> 27kg/m^2$,是否有淋巴结转移、术中出血量是否 $> 240ml$,手术时间是否 $\geq 230min$,肿瘤分化程度、肿瘤分期、胆固醇、甘油三酯、纤维蛋白原

及D-二聚体水平^[1]。同时对发生下肢深静脉血栓的原因进行分析,明确高危因素,制定针对性的预防性护理措施。

1.3 统计学方法

使用的统计学分析软件为SPSS23.0,计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验,计数资料使用(%)表示,进行 χ^2 检验,独立危险因素采用多因素 Logistic 回归分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料对比

两组患者在年龄、淋巴结转移、手术时间、胆固醇、纤维蛋白及甘油三酯上所体现出的差异无统计学意义($P > 0.05$);而在高血压、糖尿病、血小板计数、体质量指数、手术时间、术中出血量、肿瘤分期、肿瘤分化程度及D-二聚体几个方面上,研究组明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体对比数据见表1。

表1 两组患者一般资料比较

因素	研究组 (n=20)	对照组 (n=20)	χ^2/t	P
年龄[n (%)]				
< 35 岁	2 (10.0)	3 (15.0)		
36-50 岁	12 (60.0)	10 (50.0)	0.948	> 0.05
> 50 岁	6 (30.0)	7 (35.0)		
高血压[n (%)]				
是	11 (55.0)	5 (25.0)	10.101	< 0.05
否	9 (45.0)	15 (75.0)		
糖尿病[n (%)]				
是	10 (50.0)	8 (40.0)	5.817	< 0.05
否	10 (50.0)	12 (60.0)		
血小板计数 $> 300 \times 10^9/L$ [n (%)]				
是	9 (45.0)	4 (20.0)	11.288	< 0.05
否	11 (55.0)	16 (80.0)		
体质量指数 $> 27kg/m^2$ [n (%)]				
是	7 (35.0)	3 (15.0)	7.675	< 0.05
否	13 (65.0)	17 (85.0)		
淋巴结转移[n (%)]				
是	3 (15.0)	2 (10.0)	1.146	> 0.05
否	17 (85.0)	18 (90.0)		
术中出血量 $> 240ml$ [n (%)]				
是	12 (60.0)	7 (35.0)	6.558	< 0.05
否	8 (40.0)	13 (75.0)		
手术时间 $\geq 230min$ [n (%)]				
是	11 (55.0)	2 (10.0)	1.035	> 0.05
否	9 (45.0)	18 (90.0)		
肿瘤分化程度[n (%)]				
GREAD1	6 (30.0)	10 (50.0)		
GREAD2	8 (40.0)	7 (35.0)	6.539	< 0.05
GREAD3	6 (30.0)	3 (15.0)		
肿瘤分期[n (%)]				
I 期	6 (30.0)	13 (65.0)	11.758	< 0.05
II 期	10 (50.0)	6 (30.0)		

III期	4 (20.0)	1 (5.0)		
胆固醇 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)	5.23 ± 0.51	5.42 ± 0.61	1.647	> 0.05
甘油三酯 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)	1.54 ± 0.27	1.51 ± 0.25	0.626	> 0.05
纤维蛋白原 ($\bar{x} \pm s$, g/L)	4.06 ± 0.33	4.09 ± 0.28	0.675	> 0.05
D-二聚体 ($\bar{x} \pm s$, μ g/ml)	1.49 ± 0.35	1.39 ± 0.33	2.148	< 0.05

表2 研究组下肢深静脉血栓形成多因素 Logistic 回归分析

因素	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95% CI
高血压	1.583	0.753	4.115	0.000	4.751	1.501–20.363
血小板计数	2.445	0.844	8.263	0.000	9.242	2.411–51.633
手术时间	1.841	0.791	5.778	0.001	4.392	1.034–15.632
术中出血量	1.464	0.717	4.034	0.001	4.316	1.022–12.362
肿瘤分化程度	1.335	0.623	4.012	0.002	4.295	1.014–11.765
肿瘤分期	1.319	0.580	3.983	0.003	4.204	1.013–11.682

2.2 研究组下肢深静脉血栓形成多因素 Logistic 回归分析

进行多因素分析显示, 血压、血小板计数、术中出血量、肿瘤分化程度和肿瘤分期是引发下肢深静脉血栓形成的高危因素 ($P < 0.05$)。具体数据见表2。

3 讨论

子宫内腺癌是一种影响子宫内腺的癌症, 腹腔镜手术是目前治疗此疾病常见且有效的手术方式之一。这种手术在患者腹部作出几个小切口, 然后将手术仪器插入腹部内进行。相较于传统开腹手术, 腹腔镜手术的优势在于创伤较小, 手术后恢复快, 患者更能在较短时间内出院。此外, 这种手术方式还能减小并发症的发生率。然而, 虽然腹腔镜手术具有许多优势, 但并发症的风险仍存在。其中, 下肢深静脉血栓是一个较常见的并发症。下肢深静脉血栓是由血液在下肢静脉中形成血块所导致的, 可能导致血块脱落、通过血液循环移动到肺部, 从而引起致命的肺栓塞。这种并发症的发生与手术期间长时间保持同一姿势, 以及手术造成的组织损伤有关。另外, 风险因素还包括手术时间过长、患者肥胖、高龄以及有过静脉血栓病史^[1]。

从以上研究结果可看出, 在高血压、糖尿病、血小板计数、体质量指数、手术时间、术中出血量、肿瘤分期、肿瘤分化程度及D-二聚体几个方面上, 研究组明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 进行多因素分析显示, 血压、血小板计数、术中出血量、肿瘤分化程度和肿瘤分期是引发下肢深静脉血栓形成的高危因素 ($P < 0.05$)。由此可见, 子宫内腺癌患者若同时患有高血压和糖尿病, 伴有肥胖状况,

且肿瘤的分化程度和分期较高, 手术难度大、时间长且术中出血量较多, 这些因素使得术后并发症的风险明显增加。其中, 术后下肢深静脉血栓形成是一种严重的并发症, 尤其容易发生在此类高风险患者身上。为了有效应对这些复杂情况, 需要制定一系列全面的护理措施, 以确保患者在手术及术后阶段能够得到最佳的护理和支持。在护理方面, 应该针对上述多重危险因素进行细致的评估和管理, 以降低并发症发生的风险。具体的护理对策: (1) 在术前需要评估患者各方面的情况, 并强化健康教育, 指导患者能够正确饮食, 并禁止烟酒^[1]。同时, 在术前确保患者的心理舒适, 以减少心理因素引起的紧张反应, 以促进患者更好地与医护人员合作。同时, 建议患者避免长时间站立或坐着, 鼓励适当进行小腿肌肉活动, 有助于促进下肢血液循环, 维持下肢血液回流的正常通畅^[4]。(2) 在手术过程中, 为确保患者的舒适度和安全性, 需要采取一系列措施: 使用特制手术床减轻压力、保持患者保暖、定期进行双下肢按摩促进血液循环、定时充气和放气减轻下肢压迫、调整姿势以减少压力感、观察生命体征并预防血栓形成、并与患者保持良好沟通。这些措施应在专业医生的指导下根据患者具体情况进行调整, 以确保手术过程中患者的舒适和安全^[5]。(3) 术后尽早鼓励患者进行下肢活动, 活动不便的患者为其进行肢体的被动活动。高危患者在术后注射低分子肝素钙, 并密切观察患者的凝血功能及引流量。

综上所述, 腹腔镜手术后出现下肢深静脉血栓会对患者造成严重危害。经过详细分析, 发现导致血栓形成的危险因素众多。然而, 通过有针对性的预防措施和术前术后的细致护理, 可以有效减少这一并发症的发生。

参考文献:

- [1] 王小琦, 雷碧波, 高亚, 薛龙, 张丽峰. 子宫内腺癌患者腹腔镜手术后下肢深静脉血栓形成的影响因素[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2021 (9): 1099–1104.
- [2] 朱艳红, 葛银. 高龄子宫内腺癌患者术后下肢深静脉血栓发生的影响因素分析[J]. 保健医学研究与实践, 2023 (2): 70–75.
- [3] 杨娟, 房喜英. 腹腔镜子宫内腺癌患者术后下肢深静脉血栓形成原因及护理对策[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27 (12): 3.
- [4] 梅红莲. 分析预防子宫内腺癌术后下肢深静脉血栓形成的护理干预效果[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14: 232–234.
- [5] 许文君, 霍明明, 张敏. 子宫内腺癌术后下肢深静脉血栓诱发因素及对策[J]. 中国老年学杂志, 2021 (4): 740–743.