

地奥司明联合舒洛地特治疗下肢深静脉血栓的疗效观察

徐 光

鞍山市中心医院 血管外科, 辽宁 鞍山 114001

摘 要: **目的** 研究地奥司明联合舒洛地特治疗下肢深静脉血栓的效果。**方法** 选择2014年1月—2016年6月在鞍山市中心医院就诊的下肢深静脉血栓患者80例,随机分为对照组和治疗组,每组各40例。对照组口服舒洛地特软胶囊,250 LSU/次,2次/d,治疗组在对照组基础上口服地奥司明片,1片/次,2次/d。两组患者均治疗3个月。观察两组的临床疗效,比较两组动脉血流指标、VAS评分、行走功能的情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为72.50%、90.00%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组血流速度和搏动指数均显著提高,而阻力指数显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组VAS评分均显著下降,而无痛行走距离和最大行走距离均显著增加,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 地奥司明联合舒洛地特治疗下肢深静脉血栓具有较好的临床疗效,能改善临床症状,调节动脉血流指标,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 地奥司明片;舒洛地特软胶囊;下肢深静脉血栓;动脉血流指标;VAS评分;行走功能

中图分类号: R973 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)01-0101-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.01.024

Clinical observation of diosmin combined with sulodexide in treatment of lower extremity deep venous thrombosis

XU Guang

Department of Vascular Surgery, Anshan Central Hospital, Anshan 114001, China

Abstract: **Objective** To study the clinical effect of diosmin combined with sulodexide in treatment of lower extremity deep venous thrombosis. **Methods** Patients (80 cases) with lower extremity deep venous thrombosis in Anshan Central Hospital from January 2014 to June 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 40 cases. Patients in the control group were *po* administered with Sulodexide Soft Capsules, 250 LSU/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Diosmin Tablets on the basis of the control group, 1 tablet/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 3 months. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and arterial blood flow indexes, VAS scores, and walking function in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 72.50% and 90.00%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, blood flow velocity and pulsation index in two groups were significantly increased, but the resistance index in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, VAS scores in two groups were significantly decreased, but painless walking distance and maximum walking distance in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Diosmin combined with sulodexide has clinical curative effect in treatment of lower extremity deep venous thrombosis, can improve clinical symptoms, and regulate arterial blood flow index, which has a certain clinical application value.

Key words: Diosmin Tablets; Sulodexide Soft Capsules; lower extremity deep venous thrombosis; arterial blood flow index; VAS score; walking function

收稿日期: 2016-10-27

作者简介: 徐 光, 本科, 主治医师, 研究方向为外周动脉硬化闭塞的诊断及治疗。Tel: (0412)68342261 E-mail: xuguangllg@163.com

下肢深静脉血栓是临床常见的周围血管疾病之一,发病率呈逐年上升趋势。下肢深静脉血栓形成病因主要包含 3 方面:血流瘀滞、血液高凝、静脉壁损伤^[1]。临床表现主要是一侧肢体突然肿胀,局部感疼痛,行走时加剧,轻者局部仅感沉重,站立时症状加重。下肢深静脉血栓有可能引发多种并发症,如下肢水肿、肿胀,进而引发下肢浅静脉曲张,严重时甚至会并发肺栓塞,危及生命^[2]。临床一旦出现下肢深静脉血栓,治疗较为困难。舒洛地特是从猪肠道黏膜中提取出来的一类糖胺聚糖,具有多种生物活性,具有抗血栓和修复保护血管内膜的作用,目前多采用舒洛地特治疗下肢深静脉血栓^[3]。地奥司明是一种新型的静脉血管活性药物,能够有效改善深静脉血栓情况^[4]。本研究采用地奥司明联合舒洛地特治疗下肢深静脉血栓,取得较好效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2014 年 1 月—2016 年 6 月在鞍山市中心医院就诊的下肢深静脉血栓患者 80 例。其中男 35 例,女 45 例;年龄 29~70 岁,平均 (52.57 ± 3.48) 岁;病程 1~14 d,平均 (7.83 ± 1.03) d。两组患者对本次研究知情且签署知情同意书。本次研究经我院伦理委员会批准。

纳入标准:无低分子肝素或巴曲酶过敏史;经下肢深静脉造影或彩色多普勒确诊为下肢深静脉血栓。

排除标准:恶性高血压患者;患有其他肿瘤性疾病患者;患有严重的活动性出血患者;有精神病史或精神病史患者。

1.2 药物

地奥司明片由南京正大天晴制药有限公司生产,规格 0.9 g/片,产品批号 20131202;舒洛地特软胶囊由意大利阿尔法韦士曼制药公司生产,规格 50 LSU/粒,产品批号 20131229。

1.3 分组和治疗方法

按照随机数表法将患者分为对照组和治疗组,每组各 40 例。对照组男 18 例,女 22 例;年龄 29~70 岁,平均 (52.034 ± 4.83) 岁;病程 1~14 d,平均 (7.93 ± 1.04) d。治疗组男 17 例,女 23 例;年龄 29~70 岁,平均 (52.73 ± 4.03) 岁;病程 1~14 d,平均 (7.53 ± 1.53) d。两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

两组患者均抬高患肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。对照组口服舒洛地特软胶囊,250 LSU/次,2 次/d,治疗组在对

照组基础上口服地奥司明片,1 片/次,2 次/d。两组患者均治疗 3 个月。

1.4 临床疗效判定标准^[5]

显效:下肢疼痛、肿胀完全消失,彩色多普勒复查显示血管内膜光滑、血流恢复正常、血栓消失;有效:下肢疼痛、肿胀减轻,彩色多普勒复查血流阻塞程度减轻,但是血流充盈缺损没有完全消失;无效:下肢疼痛、肿胀没有改善,彩色多普勒复查血管没有显著改善。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

采用彩色多普勒超声仪对患者的动脉血流指标(血流速度、阻力指数和搏动指数)进行测定;采用视觉模拟评分法(VAS)^[6]对患者干预治疗后的疼痛程度进行评估;评测两组患者的行走功能(最大行走距离和无痛行走距离)。

1.6 不良反应

观察两组患者治疗期间不良反应发生情况。

1.7 统计学处理

采用 SPSS 17.0 统计软件对研究数据进行统计学分析。计量数据以 $\bar{x} \pm s$ 形式表示,组间比较采用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效 13 例,有效 16 例,总有效率为 72.50%;治疗组显效 24 例,有效 12 例,总有效率为 90.00%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组动脉血流指标比较

治疗后,两组血流速度和搏动指数均显著提高,而阻力指数显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组 VAS 评分和行走功能比较

治疗后,两组 VAS 评分均显著下降,而无痛行走距离和最大行走距离均显著增加,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组患者不良反应发生情况

治疗过程中,治疗组未出现不良反应,对照组出现 1 例轻微恶心,但是对症治疗后,症状消失。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	40	13	16	11	72.50
治疗	40	24	12	4	90.00*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组动脉血流指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

Table 2 Comparison on arterial blood flow indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

组别	观察时间	血流速度/($\text{cm} \cdot \text{s}^{-1}$)	搏动指数	阻力指数
对照	治疗前	4.07 ± 0.73	6.52 ± 1.20	0.87 ± 0.22
	治疗后	$4.50 \pm 0.54^*$	$7.34 \pm 1.29^*$	$0.76 \pm 0.15^*$
治疗	治疗前	4.03 ± 0.37	6.53 ± 1.38	0.90 ± 0.29
	治疗后	$5.23 \pm 0.73^{*\Delta}$	$9.63 \pm 1.22^{*\Delta}$	$0.58 \pm 0.10^{*\Delta}$

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组 VAS 评分和行走功能比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

Table 3 Comparison on VAS scores and walking function between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

组别	观察时间	VAS 评分/分	无痛行走距离/m	最大行走距离/m
对照	治疗前	6.12 ± 0.93	410.39 ± 13.48	675.48 ± 14.59
	治疗后	$5.04 \pm 1.02^*$	$552.93 \pm 13.48^*$	$770.20 \pm 17.02^*$
治疗	治疗前	6.10 ± 0.66	403.49 ± 12.30	670.48 ± 15.93
	治疗后	$3.90 \pm 0.83^{*\Delta}$	$783.38 \pm 12.49^{*\Delta}$	$993.39 \pm 16.83^{*\Delta}$

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P < 0.05$ vs control group after treatment

3 讨论

深静脉血栓常发于下肢,且随着年龄的增加,发病率呈上升趋势,给患者的生活和学习带来诸多影响。急性下肢深静脉血栓可以采用手术治疗,但是手术治疗效果较差。因此临床多采用溶栓药物或抗凝药物进行治疗。舒洛地特在全球范围内作为抗血栓药物应用,是一种糖胺聚糖,能够在降低出血的前提下有效抗血栓^[7]。其在抗血栓、内皮修复、血液流变等方面具有突出效果。但是其治疗效果仍不能达到满意效果。地奥司明是一种新型的静脉血管活性药物,能够通过降低血液高粘滞度,改善患者体内微循环,有效治疗下肢深静脉血栓^[8]。

本研究结果显示,治疗组患者的血流速度和搏动指数增加均大于对照组,且阻力指数下降显著小于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。该结果显示,地奥司明联合舒洛地特能够显著改善患者的血流动力学指标。主要是因为地奥司明能够

改善患者体内淋巴系统、微循环和静脉系统,还能速进静脉和淋巴回流,降低毛细血管的通透性,降低血液高黏滞度^[9]。同时舒洛地特也能改善微循环,作用于血管内皮,激活机体血管壁的纤溶系统,改善血液循环。两者联合使用,起到协同作用,最终达到改善血流动力学指标的效果。本研究结果显示,治疗组患者无痛行走距离和最大行走距离均显著大于对照组,疼痛评分显著低于对照组,两组比较差异显著($P < 0.05$),且治疗组治疗效果显著好于对照组。该结果显示,地奥司明联合舒洛地特能够显著提高下肢深静脉血栓的治疗效果。主要是因为,二者均具有改善机体微循环作用,且舒洛地特作用于血管内皮,一直静脉内皮上血栓再次凝聚,起到保护血管内皮的作用,同时地奥司明具有维生素 P 样作用,能够改善毛细血管的脆弱性,两者作用于不同的地方,全面改善机体微循环,进而提高下肢静脉血栓的治疗效果。另外,本研究结果显示,治

疗组患者未出现不良反应, 对照组患者出现 1 例轻微恶心, 但是治疗适应后, 症状消失, 这说明地奥司明联合舒洛地特治疗下肢深静脉血栓具有较好的安全性。

综上所述, 地奥司明联合舒洛地特治疗下肢深静脉血栓具有较好的临床疗效, 能显著改善血流动力学指标, 改善临床症状, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 韩晓刚. 下肢深静脉血栓形成的病因分析及诊断方法 [J]. 山西医药杂志, 2012, 41(12 下半月): 1270-1271.
- [2] 柳 松, 班东杰. 下肢深静脉血栓形成及并发症治疗进展 [J]. 天津医药, 2011, 39(7): 664-666.
- [3] 汪 涛, 赵 珺, 梅家才, 等. 舒洛地特在下肢深静脉

血栓形成中的治疗效果 [J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2016, 2(4): 326-330.

- [4] 黎凤明, 田晓东, 胡国文, 等. 地奥司明的临床应用进展 [J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(6): 680-681.
- [5] 尚德俊, 侯玉芬, 陈柏楠. 周围静脉疾病学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 25-26.
- [6] 王 悦. 目测类比评定法在颈肩腰痛患者中的应用 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2002, 24(10): 602.
- [7] 王亚敏. 舒洛地特研究进展及临床应用 [J]. 中国临床药理学与治疗学, 2010, 15(1): 109-115.
- [8] 刘 毅. 微粉化地奥司明辅助治疗下肢深静脉血栓后综合征疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(9): 953-955.
- [9] 张群芳. 地奥司明在治疗下肢深静脉血栓形成中的作用研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16(15): 93-94.