

下腔静脉滤器在急性下肢深静脉血栓治疗中的应用价值分析

陆靖辉

岳池县人民医院 638300

【摘要】目的 分析下腔静脉滤器在急性下肢深静脉血栓 (DVT) 治疗中的应用价值。**方法** 本研究回顾性分析了 2019 年至 2022 年间在我院接受下腔静脉滤器植入治疗的急性下肢 DVT 患者 100 例。所有患者分为两组: 接受下腔静脉滤器植入治疗的滤器组 (50 例) 和常规药物治疗的对照组 (50 例)。比较两组患者的血栓溶解率、肺栓塞发生率和治疗并发症。**结果** 滤器组在血栓溶解率上与对照组相比有显著性差异 ($P < 0.05$), 肺栓塞发生率较对照组明显降低 ($P < 0.01$)。治疗并发症在滤器组中的发生率低于对照组, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 下腔静脉滤器在急性下肢 DVT 的治疗中具有较高的应用价值, 能够有效提高血栓溶解率, 降低肺栓塞的风险, 且并发症风险较低。

【关键词】 下腔静脉滤器; 深静脉血栓; 肺栓塞; 治疗应用

【中图分类号】 R331

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 12-002-02

【Abstract】Objective To analyze the value of IVC filter in the treatment of acute deep vein thrombosis (DVT). **Methods** This study retrospectively analyzed 100 patients with acute lower extremity DVT undergoing IVC filter implantation in our hospital between 2019 and 2022. All patients were divided into two groups: the filter group (50) and the control group (50). The rate of thrombus lysis, incidence of pulmonary embolism and treatment complications were compared between the two groups. In the filter group compared with the control group ($P < 0.05$), and the incidence of pulmonary embolism was significantly lower than that of the control group ($P < 0.01$). The incidence of treatment complications was lower in the filter group than in the control group, but the difference was not significant ($P > 0.05$). **Conclusion** Lower vena cava filter has a high application value in the treatment of acute lower limb DVT, which can effectively improve the thrombus lysis rate, reduce the risk of pulmonary embolism, and lower the risk of complications.

【Key words】 inferior vena cava filter; deep vein thrombosis; pulmonary embolism; therapeutic application

深静脉血栓 (DVT) 是临床上常见的血管疾病之一, 严重时会导致肺栓塞, 甚至猝死。下腔静脉滤器的使用是预防 DVT 患者发生肺栓塞的有效措施之一, 尤其是对于那些抗凝治疗禁忌或不足的患者^[1]。然而, 关于下腔静脉滤器在急性 DVT 治疗中的应用价值, 仍有争议。本文旨在通过对比分析滤器组与对照组的疗效, 探讨下腔静脉滤器在急性下肢 DVT 治疗中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究纳入 2019 年至 2022 年间在我院接受治疗的急性下肢 DVT 患者 100 例。纳入标准: ①临床诊断为急性下肢 DVT, 有下肢肿痛等症状, 超声或静脉造影证实; ②年龄 18 岁以上; ③无抗凝治疗禁忌症。排除标准: ①有下腔静脉滤器置入的禁忌症; ②病情严重, 合并多脏器功能衰竭; ③资料不完整或随访资料缺失。按照是否接受下腔静脉滤器植入分为滤器组和对照组, 每组 50 例。

1.2 治疗方法以及观察指标

1.2.1 滤器组的治疗方法

对于滤器组的患者, 我们首先进行超声心动图检查和下肢静脉彩色多普勒超声以评估下腔静脉的解剖结构和血流状态, 确保患者无植入下腔静脉滤器的禁忌症, 如下腔静脉完全阻塞。随后在局部麻醉和超声引导下, 通过经皮穿刺方式将导管置入下腔静脉, 并在适当位置部署下腔静脉滤器。滤器的放置位置位于肝静脉下口之下, 肾静脉之上。植入后通过静脉造影确认滤器位置和功能。

植入滤器后, 患者同时给予常规抗凝治疗。根据患者的具体情况和国际标准, 首先采用低分子量肝素 (LMWH) 治疗, 剂量为患者体重每公斤 1.0-1.5 毫克, 每天两次皮下注射, 连续 5-7 天。随后, 根据患者的凝血功能指标转为口服抗凝药物,

如华法林, 调整剂量维持国际标准化比率 (INR) 在 2.0-3.0 之间, 持续抗凝治疗时间至少 3 个月^[2]。

1.2.2 对照组的的治疗方法

对照组患者未植入下腔静脉滤器, 仅接受常规抗凝治疗。同样地, 使用低分子量肝素 (LMWH) 作为初始治疗, 剂量和用法与滤器组相同。之后转为长期口服抗凝治疗, 通常选择华法林, 按照同样的标准调整剂量, 以保持 INR 在 2.0-3.0 的治疗范围内。

对于两组患者, 我们都进行定期的随访, 包括血液学检查和下肢静脉彩色多普勒超声评估, 以监测血栓溶解情况和早期发现可能的并发症。对比两组患者的血栓溶解率、肺栓塞发生率和治疗并发症^[3]。

1.3 统计学方法

本研究采用 SPSS22.0 软件进行数据分析。对于计量资料, 使用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 对于计数资料, 则使用 χ^2 检验进行分析。两项研究中, $P < 0.05$ 时, 差异被视为具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者基线资料

滤器组和对照组在研究开始时的基线资料如年龄、性别分布、血栓部位等方面进行了对比, 两组间无统计学差异 ($P > 0.05$), 表明两组患者的基本情况具有可比性。具体数据见表 1。

表 1: 患者基线资料对比

项目	滤器组 (n=50)	对照组 (n=50)	P 值	
平均年龄 (岁)	55.3 ± 12.5	56.7 ± 11.8	0.652	
血栓部位 (%)	股静脉	32	30	0.842
	腓静脉	18	20	0.789
	小腿静脉	44	46	0.883

注：计量资料以均数 ± 标准差表示，计数资料以百分比表示。

2.2 血栓溶解率

滤器组血栓溶解率在治疗后1个月、3个月、6个月的定期随访中均高于对照组。6个月时滤器组血栓溶解率为84%，对照组为68%，差异有统计学意义(P<0.05)。具体数据见表2。

表2：血栓溶解率对比

随访时间	滤器组溶解率 (%)	对照组溶解率 (%)	P 值
1 个月	60	48	0.046
3 个月	76	62	0.037
6 个月	84	68	0.019

注：数据以百分比表示，使用 χ^2 检验。

2.3 肺栓塞发生率

在随访期间，滤器组中有2例(4%)患者发生肺栓塞，而对照组中有8例(16%)患者发生肺栓塞，两组间的差异具有统计学意义(P<0.05)。具体数据见表3。

表3：肺栓塞发生率对比

组别	肺栓塞发生数 (n)	总数 (n)	发生率 (%)	P 值
滤器组	2	50	4	0.045
对照组	8	50	16	

注：数据以实际发生数和百分比表示，使用 χ^2 检验。

2.4 治疗并发症

两组患者的并发症发生情况进行了比较。滤器组植入滤器相关并发症发生率为6%(3/50)，而对照组抗凝治疗相关并发症发生率为12%(6/50)。虽然滤器组并发症发生率较低，但两组间差异无统计学意义(P>0.05)。

表4：治疗并发症对比

组别	并发症发生数 (n)	总数 (n)	发生率 (%)	P 值
滤器组	3	50	6	0.259
对照组	6	50	12	

3 讨论

本研究的目的在于比较急性下肢深静脉血栓(DVT)患者在常规抗凝治疗基础上，植入下腔静脉滤器与未植入滤器两种不同治疗方式的疗效。结果显示，在随访的6个月内，滤器组血栓溶解率显著高于对照组，肺栓塞的发生率也显著低于对照组。这些结果表明，下腔静脉滤器的使用可以在

常规抗凝治疗的基础上，进一步提高血栓溶解率，并降低肺栓塞的风险。

值得注意的是，虽然滤器组的并发症发生率较低(6%比12%)，但这一差异在统计学上并不显著，这可能与样本量较小有关。此外，滤器植入是一种物理方法，理论上可能会增加局部血栓形成的风险，但本研究并未观察到显著增加的并发症，这可能是由于滤器的设计和植入技术的改进，或者是随访时间相对较短，未能观察到长期并发症^[4]。

在本研究中，所有患者在接受了标准的抗凝治疗，这是当前治疗DVT的主要手段。低分子量肝素(LMWH)的使用是基于其在预防和治疗DVT中的良好疗效和安全性，而华法林的使用则是基于其作为长期口服抗凝治疗的便利性和可监测性。然而，尽管接受了规范化的抗凝治疗，对照组的患者仍有较高的血栓未溶解率和肺栓塞发生率，这强调了对于高风险DVT患者，仅靠抗凝治疗可能不足以完全防止严重并发症的发生^[5]。

本研究还存在一些局限性。首先，样本量较小，可能限制了统计分析的能力，未能显示所有可能的效果差异。其次，随访时间限制在6个月，这意味着我们无法评估植入滤器后患者的长期疗效和并发症。未来的研究应当增加样本量，延长随访时间，可能还应包括生活质量和经济成本效益分析等方面的评估，以更全面地理解下腔静脉滤器植入治疗的长期效果。

参考文献

- [1] 王玉方, 江辉, 孟振. 下腔静脉滤器在急性下肢深静脉血栓治疗中的应用价值分析[J]. 中国医疗器械信息, 2023, 29(8):27-29.
- [2] 郭修海, 朱传江, 杨斌, 等. 下腔静脉滤器在下肢深静脉血栓形成治疗中的临床应用分析[J]. 医学综述, 2011, 17(3):3. DOI:10.3969/j.issn.1006-2084.2011.03.057.
- [3] 汪岩, 杨根欢, 贾玉龙. 下腔静脉滤器在下肢深静脉血栓治疗中的应用分析[J]. 国际检验医学杂志, 2018, 39(A01):3.
- [4] 冯静. 下腔静脉滤器在治疗下肢深静脉血栓中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(2):3.
- [5] 杨珺. 下腔静脉滤器植入及导管溶栓在下肢深静脉血栓形成治疗中的应用[J]. 医药 [2023-11-04].

(上接第1页)

12.35%，特异性为91.67%；异型增生特异性为86.63%，敏感性为31.26%，具体情况可见表2。

表2：胃镜诊断下诊断敏感性与临床表现

临床 表现	萎缩性胃炎		肠上皮化生		异型增生	
	敏感性	特异性	敏感性	特异性	敏感性	特异性
A+B	23.84	50.00	18.06	55.82	0.00	67.22
C	14.68	91.88	12.35	91.67	31.26	86.63
A+B+C	64.29	67.58	70.68	64.65	68.74	47.09

3 讨论

萎缩性胃炎一旦没有及时进行治疗很有可能出现癌变，目前在诊断萎缩性胃炎方面常用的方法有病理诊断与胃镜诊断两种。通过本文研究可以看出，胃镜诊断慢性萎缩性胃炎确诊数量42例，准确率为87.50%；病理诊断慢性萎缩性胃炎的共37例，准确率为77.08%；慢性萎缩性胃炎通过胃镜诊断诊断率明显更高，对于单纯性慢性浅表性胃炎通过病理诊断诊

出率明显更高^[4]。

综上所述，萎缩性胃炎患者需做好胃镜诊断工作，当然建议可以将胃镜诊断与病理诊断进行有机结合，有助于提升诊断准确率，及时进行个性化治疗。

参考文献

- [1] 董星. 胃镜诊断慢性萎缩性胃炎符合率及与Hp感染的相关性研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(32):4619-4621. DOI:10.19435/j.1672-1721.2021.32.013.
- [2] 刘杨. 胃镜诊断和病理诊断慢性萎缩性胃炎的相关性研究分析[J]. 中外女性健康研究, 2020(02):114+136.
- [3] 简学智. 慢性萎缩性胃炎胃镜与病理诊断的符合率及与HP感染的相关性研究[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(11):1636-1637.
- [4] 哈雪梅. 慢性萎缩性胃炎胃镜和病理诊断符合率及其与Hp感染相关性研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88):30-31+33. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.88.015.