



名医 专科 养生



下载品质滨州
畅享品质生活

鲁北晚报

11-15

2024.10.14 星期一
责编:李海静
邮箱:sdllwbw@163.com

科室简介与技术优势

滨州市人民医院血管与肿瘤介入医学科自2005年成立以来,一直专注于外周血管疾病及肿瘤的介入治疗,作为国家卫健委能力建设与继续教育中心培训基地,科室在血栓治疗方面积累了丰富的经验。科室配备了世界先进的血栓吸栓及取栓装置,科室人员熟练掌握各项介入技能,为血栓患者提供了精准、安全、有效的治疗。本科室每年完成约1500例介入手术,技术水平在省内外均处于领先地位。

预防为先 及时治疗 远离血栓隐患

滨州市人民医院开展2024年国际血栓日义诊活动

□通讯员 刘青然

10月13日是国际血栓日,今年的主题为“血栓与共病”。国际血栓日设立的初衷是为了提高全球对血栓这一“隐形杀手”的关注,促使人们认识到血栓性疾病对健康的威胁,倡导通过早期预防和及时治疗来降低血栓带来的风险。

10月11日,滨州市人民医院门诊部联合血管与肿瘤介入科在东院区门诊大厅举办义诊活动,旨在帮助广大市民了解血栓的预防措施和治疗方式。活动当天,义诊专家为广大群众免费提供健康咨询,发放血栓预防的宣传手册,科普血栓相关知识,并为前来就诊的市民提供个性化的健康指导。

>>>什么是血栓?

血栓是血液在血管内凝固形成的固体块,常见于动脉或静脉中。血栓形成可能导致血管阻塞,进而引发严重的健康问题,如深静脉血栓(DVT)、肺栓塞(PE)、心脏病或中风。静脉血栓的典型症

状包括腿部肿胀、疼痛等,而动脉血栓则可能引发局部缺血,危及生命。血栓的发生具有隐蔽性,许多人在疾病早期没有明显症状,因此防范和及时治疗尤为关键。

>>>血栓如何预防?

血栓虽然是一种高危疾病,但它是可以通过日常的良好生活习惯有效预防的。以下是几种简单且有效的预防措施:

·保持活跃:长时间坐着

不动会增加血栓的风险,建议每坐一小时起身活动几分钟,做些简单的伸展运动,以促进血液循环,防止血液淤积。

·保持健康饮食:减少摄入高脂肪、高糖食物,增加水

>>>血栓的治疗方法

血栓的治疗需要个体化方案,市人民医院的血管与肿瘤介入医学科采用先进的介入技术为血栓患者提供多种治疗选择。以下是科室常用的血栓治疗方法:

·血栓吸栓术:该手术通

过导管将血栓从血管中吸出,特别适用于深静脉血栓的治疗,能够迅速恢复血流,减少并发症的发生。

·机械取栓术:机械取栓是利用先进的设备将较大的血栓直接从血管中取出,特别



果、蔬菜和全谷物等富含纤维的食物有助于保持血管健康,减少血栓形成的机会。

·充分补水:充足的饮水能稀释血液,避免血液变得过于黏稠,降低血栓的形成风

险。

·定期体检:对于有静脉曲张、久坐、吸烟、肥胖及血栓家族史的人群,建议定期体检,及早发现潜在的血栓风险,及时采取预防措施。

适合急性血栓患者,可以在短时间内恢复血管的正常功能。

·药物溶栓治疗:通过注射特定的药物,帮助分解血栓,这种方法常用于较早期或局部较小的血栓,能在较短时间内取得较好的效果。

·下腔静脉滤器植入:对于存在高风险且不适合进行药物治疗的患者,科室可通过微创手术植入下腔静脉滤器,防止血栓向肺部转移,避免引发肺栓塞。

术后血栓预防 医护建议:“动起来”

□通讯员 杨海英

血栓,就是血管里多出来的“血块”。小的可能会影响血流的量和速度,大的可能堵塞血管,让血流不通。静脉血栓被称为“隐形杀手”,骨科手术患者静脉血栓发生率高达60%。血栓通过血液循环流到了肺部,如果堵塞的是肺血管的主干,整个肺的主干血管中断了,就相当于肺部没有了血液供应,肺就发生坏死,人体无法实现气体交换,患者很可能发生猝死。所以预防静脉血栓的发生非常重要。

滨州市人民医院骨科五病区护士长杨海英建议,术后患者要适度活动,预防血栓需要“动起来”。

①术日,进行肺功能锻炼(深呼吸、吹气球),被动按摩腓肠肌(小腿肚),麻醉失效后进行股四头肌(大腿)收缩训练、股前方肌股后方肌训练,每天



至少做1组,每组至少做10次,每次坚持5秒钟。

②术后1到2天,可增加直腿抬高训练(每天可做100次)。每天至少活动3次,每次坚持10分钟的活动可以有:脚趾关节屈伸活动,膝关节屈曲

活动(患者保持仰卧位,放松小腿,膝关节悬空,缓慢前屈伸膝关节,到达最大忍耐限度),健肢蹬床抬臀(双手或双肘撑床板,健侧脚掌蹬床板,同时用力抬臀,保持1-3秒,再缓慢放下,重复动作)

③术后3天至1周,增加踝关节跖屈背伸运动,逐渐达最大活动范围,每个动作保持5秒,每天可锻炼100组。在无血栓的情况下,可以增加蹬自行车动作(腰背部贴紧床面,把双腿抬起来,绷脚背缓慢控制

的蹬腿,左右交替),每天至少活动3次,每次坚持10分钟的活动。

④术后第2周,增加站立位腓肠肌、比目鱼肌拉伸练习,每天3组,每组3次。

⑤术后第3周,可增加每天3组,每组3次的踝关节主动活动练习。

⑥术后第4周,可适度进行踝关节背伸抗阻力运动,踝关节跖屈抗阻力运动及踝关节内翻外翻抗阻力练习。

⑦术后第5~12周,逐渐增加踝关节运动力度,根据复查结果进行站立训练,及日常生活功能训练。

说明:功能锻炼的具体内容和进度应根据个人情况和康复进展而定。基本原则是遵循专业医生和物理治疗师的指导建议,并在锻炼过程中保持适度舒适。出现任何不适或疼痛,及时复查,报告专业医生。