

常见诱因

- 需要住院治疗/长期卧床的任何急性疾病
- 久坐(超过个人平时习惯,尤其是超过4小时),无法活动或伸展
- 外伤
- 腿部或手臂任何部位受到外部压迫,尤其是膝盖窝、腹股沟、肘部或腋下
- 束缚性衣物,如弹性尿袋绑带、起皱或卷边的长袜或短袜、束缚性裤子或衬衫
- 某些心脏异常,如心律失常
- 血栓增加倾向
- 年龄增长
- 口服避孕药或激素替代疗法
- 手术
- 血栓史增大新发血栓的风险
- 遗传倾向

请适时向医疗保健专业人士告知
您的重要深静脉血栓健康史:

- 我患有瘫痪或脊髓损伤,属于深静脉血栓高危人群。
- 我有深静脉血栓既往史或家族史。
- 我服用抗凝药物预防深静脉血栓,或近期刚停用抗凝药物。

我的信息

姓名:

病史

基线血压:

基线体温:

损伤的神经部位:

初级医疗保健提供者:

电话号码:

过敏反应:

紧急联系人

如遇紧急情况,请联系:

关系:

电话号码:

本出版物由美国卫生和公众服务部(HHS)社区生活管理局(ACL)支持——该支持是100%由社区生活管理局资助,总额为1000万美元的财政援助的一部分。以上内容仅代表作者观点,不一定代表社区生活管理局或美国政府的官方观点或认可。

深静脉 血栓 (DVT)



定义

深静脉血栓(DVT)是血块,通常见于下肢或上肢,可导致四肢供血不足,引起内部组织损伤、水肿(肿胀)和皮肤破损。血块可能脱落并随血流进入肺部,引发肺栓塞(PE),影响呼吸与心脏功能;也可能进入脑部,引发中风甚至危及生命。若有脊髓损伤(SCI),形成血栓的风险在初次损伤后72小时就会开始,且会持续终生。多数脊髓损伤患者会出现血栓。近半数接受过血栓治疗的患者会再次出现血栓。

**深静脉血栓属于医疗急症。
请立即就医。**

务必遵照医嘱及时接受实验室检测,
以评估您的血液状况。



对于瘫痪/脊髓损伤患者而言,由于感觉缺失及疼痛报告能力受限,因此深静脉血栓(DVT)的诊断可能较为困难。若疑似深静脉血栓,建议接受相关检测。多数创伤性脊髓损伤患者会置入静脉滤器。虽然此举可能减少四肢至心脏的血液回流,从而增大深静脉血栓风险,但能阻止血栓进入肺动脉。

脊髓损伤患者的深静脉血栓风险升高符合Virchow三联征机制:

- 静脉淤滞
- 高凝状态
- 内膜损伤

酌情监测并处理自主神经反射异常。

瘫痪患者的治疗方案 与普通患者的相同。

深静脉血栓的常规检测

- 多普勒超声检查——首选
- 放射性造影静脉成像
- D-二聚体测定
- 肺栓塞检查:肺通气/血流灌注(V/Q)扫描或螺旋CT

编审:

Linda M. Schultz博士、注册康复治疗士(CRRN)

确诊后的应对措施

- 加压袜或气动袜
- 血液稀释剂(抗凝)
 - 低分子量肝素(脊髓损伤患者首选)
 - 普通肝素
 - 华法林(Warfarin)
- 手术
 - 血管内放置滤器,以阻止血栓通过(侵入性操作,风险较高)
 - 血栓切除术(清除血栓)
- 溶栓药物(血栓爆破剂)
 - 组织型纤溶酶原激活剂t-PA
 - 尿激酶
 - 链激酶

深静脉血栓的常见体征与症状

- 腿部或手臂肿胀
- 小腿、大腿或手臂触痛
- 受影响部位的皮肤发热
- 受影响部位发红或发白
- 疼痛
- 低烧
- 若神经损伤部位为T6或以上,可能出现自主神经反射异常症状

肺栓塞的常见体征与症状

- 胸痛
- 呼吸短促
- 咳血
- 濒死感
- 心跳过快或过慢
- 精神状态改变
- 发烧
- 呼吸杂音

深静脉血栓预防要点

- 不要将手臂“勾”在椅背上
- 避免双腿交叉
- 坐着时避免让椅子碰到膝盖窝
- 调整衣物,确保不紧绷,尤其是在腋下或腹股沟部位
- 穿无褶皱或未卷边的抗血栓袜
- 松散地系尿袋绑带
- 避免使用口服避孕药和激素替代疗法
- 戒烟
- 轻柔活动四肢
- 经常检查肢体,必要时可借助镜子观察
- 不要按摩手臂或腿部



肯尼迪·克里格研究所
国际脊髓损伤中心
研究。修复。康复。

www.spinalcordrecovery.org



636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
电话:800-539-7309

www.ChristopherReeve.org

© 克里斯托弗和达娜·里夫基金会