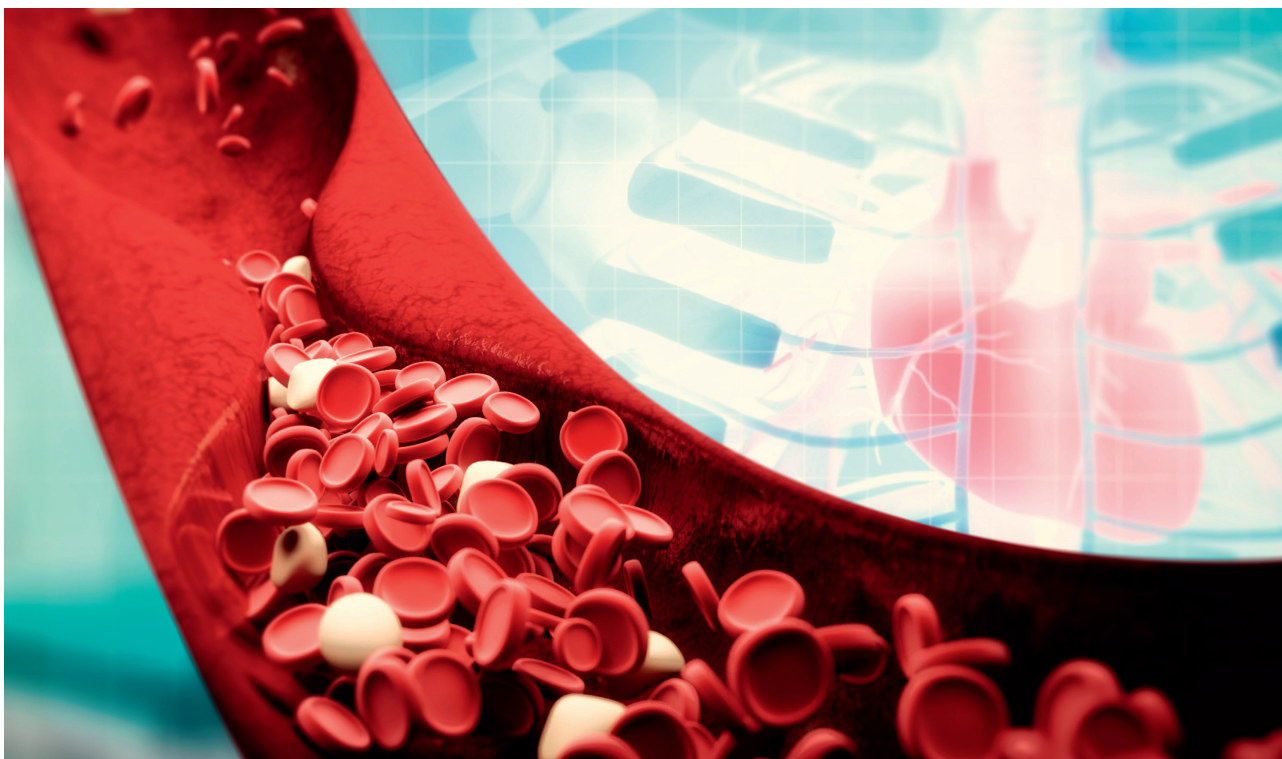


血栓的形成、危害与科学管理

文 / 北京市丰台区丰台社区卫生服务中心 赵雯婷



血栓这个“无声杀手”，正时刻威胁着人们的生命健康。当血液在血管内发生不正常的凝结并形成块状物时，血栓便产生了。如果把血管比作贯通全身的“高速公路”，那血栓就是突然出现的“路障”，会直接阻碍血液的正常流动。更危险的是，血栓还可能在血管中“游走”，一旦在某个部位“定居”造成堵塞，就会引发一系列严重的健康问题。

一、血栓形成的信号

血栓形成前，身体往往会“发出”一些预警信号：

- 单侧手臂或腿突然出现肿胀。
- 腿或手臂的皮肤呈现异常红色，触摸时还能感觉到明显的热感。
- 毫无征兆的心跳加速或呼吸急促。
- 单侧胳膊或腿出现不明原因的疼痛，在行走或

按压时加剧。

- 胸口突然出现剧烈疼痛。
- 咯血（往往提示病情较重）。

二、血栓的高危因素

血栓的形成与多种因素相关：

- 强易患因素包括下肢骨折、膝关节或髋关节置换术、外科大手术、严重创伤导致的瘫痪及脊髓损伤等。
- 中等易患因素包括恶性肿瘤、中心静脉置管、妊娠、静脉曲张、高龄（70岁以上）、肥胖、久坐、连续卧床（超过3天）、化疗、慢性心力衰竭、呼吸衰竭等。

三、血栓的危害

血栓的危害因发生部位不同而有所差异，但无论出现在动脉还是静脉，都可能带来致命风险。

在动脉系统中,血栓可能引发急性心肌梗死、脑梗死等疾病。心肌梗死发作时,冠状动脉被血栓阻塞,心脏肌肉因失去血液供应而逐渐坏死,进而影响心脏的泵血功能,严重时可导致心搏骤停。脑梗死患者可能突然出现偏瘫、失语、昏迷等症状,甚至导致死亡。

在静脉系统中,下肢深静脉血栓是最常见的类型。这种血栓一旦脱落,就会随着血液循环进入肺动脉,引发肺栓塞。这是一种极为凶险的疾病,死亡率较高,患者可能在毫无预兆的情况下突然出现呼吸困难、剧烈胸痛、咯血等症状。

四、发生血栓后的护理

对于已发生血栓的患者,科学护理至关重要,主要包括生活护理和病情观察两方面。

1.生活护理

(1)体位管理

针对下肢血栓患者,日常需注意抬高患肢,使其高于心脏水平20~30厘米。这样的体位能利用重力作用促进血液回流,有效减轻肢体肿胀和疼痛。患者卧床休息时,要保持肢体处于功能位(即关节微屈、肌肉放松的状态),定时翻身,防止压疮形成。

(2)饮食调整

饮食应以清淡、低脂、高纤维为原则。保持大便通畅,避免因用力排便导致腹压升高,进而影响下肢静脉回流,加重血栓。同时,要减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,如动物内脏、油炸食品、肥肉等,以防血液黏稠度升高。

2.病情观察

(1)生命体征监测

护理人员需密切观察患者的体温、血压、心率、呼吸等生命体征变化,并做好记录,便于对比分析。若患者突然出现呼吸困难、胸痛加剧等症状,极有可能是血栓脱落引发肺栓塞的表现,需立即通知医生,并做好急救准备。

(2)肢体症状观察

重点关注血栓部位肢体的皮肤温度、颜色、肿胀程度及疼痛变化。若发现肢体肿胀较前加重、皮肤温度降低、颜色变紫,提示病情可能进展,需及时告知医生以调整治疗方案。

五、日常注意事项

无论是血栓患者还是健康人群,在日常生活中都需牢记以下注意事项。

1.避免久站久坐

长时间保持同一姿势(如久坐、久站等)会导致下肢静脉血液回流缓慢,增加血栓形成风险。因此,需定时起身活动,每坐1~2小时就站起来走动几分钟,活动脚踝和膝关节。

2.适度运动

鼓励大家进行适度的有氧运动,如散步、慢跑、游泳等。运动能增强心肺功能,促进血液循环,同时增强血管弹性。但是要注意,运动过程中若出现胸痛、呼吸困难、肢体疼痛等不适症状,应立即停止并及时就医。

3.戒烟限酒

吸烟会导致血管收缩,过量饮酒则会干扰凝血功能,使血液黏稠度升高,增加血栓风险。因此,建议戒烟限酒。

4.遵医嘱用药

患者必须严格按照医嘱按时、按量服药,切勿自行增减药量或停药。同时,密切观察药物不良反应,及时和医生沟通。

六、科学康复指导

血栓发生后,科学的康复指导能帮助患者更快恢复肢体功能,同时提高生活质量。

1.康复训练计划

病情稳定后,需根据患者的具体情况制订个性化康复训练计划。对于下肢血栓患者,早期可在床上进行简单的肢体活动,如踝泵运动。该运动能通过肌肉收缩促进下肢血液循环,预防血栓加重。随着病情好转,可逐渐增加活动量,如坐起、床边站立、缓慢行走等,但要避免剧烈运动,防止血栓脱落。

2.心理康复

血栓患者在治疗期间,可能因肢体疼痛、活动受限或担心病情复发而出现焦虑、抑郁等情绪,这些负面情绪会影响康复效果。因此,家属和医护人员要给予患者充分的关心和支持,帮助患者树立战胜疾病的信心。

动起来,“拴”不住!让我们一起行动,从预防到治疗,守护血管健康,让生命“流动”起来。