



# 髋关节置换术后须防血栓

◎南宁市第一人民医院 罗雪

如今医疗技术飞速发展，髋关节置换术让众多受髋关节疾病困扰的患者看到重获行动自由的曙光。但手术成功并非康复终点，术后血栓预防护理不容小觑。患者因术后活动受限、血液循环变慢及高凝状态，极易出现深静脉血栓和肺栓塞，严重时危及生命，掌握科学预防知识十分关键。

髋关节置换术后，血栓形成是常见且危险的并发症，主要为深静脉血栓和肺栓塞。手术创伤让患者身体呈高凝状态，术后活动受限又使血液循环减慢，血栓易在下肢深静脉形成。若血栓脱落进入肺部血管，就可能引发肺栓塞。其症状轻重不一，轻者呼吸困难，重者胸痛甚至猝死，严重危及患者生命安全，术后血栓预防切不可大意。

## 早期活动

术后尽早开展适当的主动或被动活动，是预防血栓的良方。手术24小时内，在医生或康复师指导下，患者可尝试踝泵运动，让足背屈与跖屈交替；做直腿抬高，将下肢伸直缓缓抬起；进行足趾屈伸，活动脚趾关节。这些简单动作，能促进下肢静脉血液回流，减少淤积。随着身体恢复，应逐步开展床上翻身、坐起及下床行走等活动，恢复血管弹性。若长时间卧床，血液流速变慢，就像缓流的河水易积泥沙，极易形成静脉血栓，增加肺栓塞风险。

## 物理预防

物理干预是防止血液淤积的有效手段，弹力袜（压力袜）和间歇性气压治疗（IPC）是常用的物理预防方法。弹力袜通过梯度加压，从脚踝到大腿压力逐渐减小，促进

下肢静脉血液回流，防止血液滞留在远端静脉。不过，穿戴弹力袜时需要注意压力适宜、穿脱正确，否则可能会影响血液循环。间歇性气压装置则是通过周期性加压作用于小腿，模拟肌肉收缩，增强静脉回流，减少静脉内血栓形成的可能性。这些措施特别适用于术后无法早期下床活动的患者，可有效降低血栓发生率，辅助患者术后康复。

## 药物护理

低分子量肝素（如依诺肝素）、直接口服抗凝药（如利伐沙班、阿哌沙班）以及维生素K拮抗剂（如华法林）是常用抗凝药物，能有效降低血栓发生率。不过，用药必须严格遵医嘱。特别是华法林，治疗窗窄，需密切监测凝血功能（INR值），保障用药安全，避免出血并发症。患者服药期间要防止跌倒、外伤，以防出血风险增加。抗凝治疗需医生指导，实施个体化管理，依患者情况调整剂量，兼顾血栓预防与出血防范。

## 饮食调理

患者应多摄入富含膳食纤维、优质蛋白和维生素的食物，如新鲜蔬菜、水果、鱼类、鸡蛋等，以增强机体免疫力和组织修复能力。保持足够水分摄入（每日1500~2000ml）也非常重要，防止

脱水导致血液黏稠度升高，从而增加血栓形成的风险。同时，应减少高脂、高糖、高盐的食物摄入，避免动脉粥样硬化加重血管堵塞的风险。此外，若患者服用华法林，需避免食用富含维生素K的食物（如菠菜、甘蓝等），以免影响药效。

## 生活方式调整

术后患者应养成健康的生活习惯，以降低血栓风险。戒烟戒酒是关键，烟草中的有害物质会损伤血管内皮，增加血液黏稠度，而酒精则可能影响抗凝药物的代谢，增加出血或血栓的风险。合理控制体重，避免肥胖导致的血流缓慢和血栓形成。适度运动也是血栓预防的重要措施，在康复期，患者可在医生的指导下进行低强度的步行或康复训练，以促进下肢血液循环。此外，患者应保持良好的作息，避免熬夜，以增强机体代谢和免疫力，促进术后恢复。

## 监测血栓症状

尽管采取了多种预防措施，患者及家属仍需警惕血栓形成的早期症状。如果术后出现单侧下肢肿胀、疼痛、皮肤发红或发热，可能是深静脉血栓的信号；若伴随胸痛、呼吸急促、心率加快等症状，则可能是肺栓塞的表现。此时，应立即就医，避免严重并发症的发生。此外，患者在术后应定期随访，接受凝血功能检查、影像学检查等评估，确保血栓预防措施有效，术后恢复顺利。

髋关节置换术后血栓的预防是一个系统工程，涉及早期活动、物理干预、药物治疗、饮食调理、生活方式调整等多方面护理措施。患者及家属需科学理解血栓的危害，积极配合护理和康复措施，确保安全、顺利地度过术后恢复期，提高生活质量，重新回归正常生活。☺