

· 病例报告 ·

罕见深静脉血栓形成 1 例

杨婉花 欧阳平 魏勇 刘长芳 叶冬英

【关键词】 深静脉； 血栓

报告 1 例罕见的深静脉血栓形成患者的救治体会如下。

1 病例资料

患者女性, 17 岁, 于 2010 年 10 月 28 日在家自行生产一非足月男婴, 过程顺利, 无大出血史。11 月 17 日感觉右下肢麻木、肿胀, 不能上抬, 无下肢皮肤发红, 无胸闷、气促感, 无发热。以右下肢丹毒曾予以抗炎治疗无效。次日检查 D-二聚体 11.9 mg/L; 彩超提示右侧下肢深静脉全程栓塞, 右侧大隐静脉栓塞; 心电图示窦性心动过速; 肺动脉 CT 血管造影 (CTPA) 提示右下肺动脉栓塞 (图 1)。急诊以肺栓塞、深静脉血栓形成诊断^[1]收入院。家族中无类似的深静脉血栓病史。

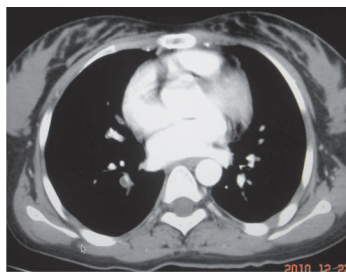


图 1 17 岁女性患者肺动脉 CT 血管造影提示右下肺动脉血栓形成

体检: 颈静脉无充盈, 无发绀, 心率 124 次/min, 律齐, 无杂音, 右下肺呼吸音低; 右下肢髌骨上 10 cm 处较左腿粗 8 cm, 右足背动脉搏动差。血气分析: pH 7.448, 血氧分压 (PO_2) 177 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa), 血二氧化碳分压 (PCO_2) 33.5 mm Hg; 血常规: 白细胞 (WBC) $7.7 \times 10^9/L$, 红细胞 (RBC) $2.09 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 (Hb) 7.1 g/L, 血小板 (PLT) $576.0 \times 10^9/L$; 肝、肾功能正常; D-二聚体 0.1 mg/L, 红细胞沉降率

DOI:10.3760/cma. j. issn.1003-0603. 2012. 03.020

作者单位: 201600 上海交通大学附属第一人民医院松江分院

通信作者: 欧阳平, Email: shouyangp@yahoo.com.cn

(ESR) 126 mg/L, C-反应蛋白 (CRP) 80 mg/L。入院后行腔静脉造影并行滤器植入术。术中造影提示: 胸 9 以下狭窄, 管壁光滑, 胸 11 以下狭窄, 管壁欠规则, 腔内散在的充盈血栓, 双侧肾静脉血栓 (图 2), 最后在胸 11 处释放腔静脉滤器。

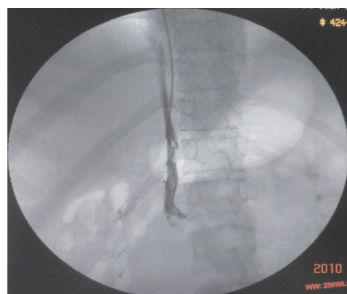


图 2 17 岁女性患者术中行腔静脉造影提示下腔静脉血栓

术后予阿司匹林 100 mg 口服, 每日 1 次; 华法林首剂 5 mg 后继之 2.5 mg 口服, 每日 1 次; 皮下注射法安明 5000 U, 每日 2 次; 尿激酶首剂 1000 kU 静脉滴注 (静滴), 500 kU/d 微泵维持; D-二聚体 0.1 ~ 1.3 mg/L, PLT $53.3 \times 10^9/L$, 抗心磷脂抗体阴性, 抗核抗体阴性。治疗 3 d 后, 右下肢肿胀无明显消退, 血氧饱和度 0.99 ~ 1.00; 每日静滴 250 kU 尿激酶, 连用 5 d, 右下肢肿胀逐渐消退。重叠用法安明和华法林 5 d 后测国际标准化比值 (INR) 2.0, 停法安明, 复查心电图 (EKG) 正常, 1 个月后撤除腔静脉滤器。

2 讨论

妊娠期和产褥期是静脉血栓栓塞 (VTE) 发生的高危期, 引起深静脉血栓形成 (DVT) 的主要病因与围生期时血流淤滞、高凝状态、血管壁损伤有关。研究显示^[2]: 血流淤滞主要与雌孕激素致血容量增加、静脉扩张、血流缓慢、子宫压迫盆腔静脉、产褥期活动减少相关; 高凝状态与妊娠时凝血因子活性增高、纤溶活性降低、雌激素水平增高、抗凝血酶 III 缺乏、凝血酶原基因突变、活化蛋白 C 抵

抗、高同型半胱氨酸血症纤溶酶原缺乏、抗心磷脂抗体综合征等相关; 血管壁损伤与患者长期静脉高压致静脉内皮细胞损害有关。围生期危险因素有年龄大于 35 岁、肥胖体质指数增加、既往有血栓病史、产后口服雌激素退乳、产后口服避孕药、卧床时间久、慢性病、剖宫产、产前有心血管疾病史、早产、多胎、狼疮抗凝物抗心磷脂抗体阳性、妊娠高血压综合征、静脉曲张、胎盘早剥、死胎等。

该患者为年轻女性, 有早产病史, 产后 20 d 发现右下肢肿胀; 深静脉彩超及 CTPA 提示下腔静脉至右侧大隐静脉全程栓塞伴右下肺动脉栓塞。DVT 通常是无症状性疾病, 很少有典型的临床表现, 极易被忽视^[3]。因患者为右下肺动脉栓塞, 无血流动力学异常及低氧血症, 亦无胸闷、气促的症状。该患者早产是一个危险因素, 怀孕时雌孕激素升高后的高凝状态也是导致患者血栓形成的高危因素。同时患者血小板一直处于较高水平, 容易形成血栓。对于该患者, 需排除常染色体遗传性疾病抗凝血酶 III 缺乏综合征。采取了高位放置深静脉滤器, 并及时给予尿激酶、法安明、华法林、阿司匹林等治疗, 患者右下肢肿胀逐渐消退, 1 个月后成功撤除腔静脉滤器, 与以往单用华法林抗凝有所不同, 故应个体化。

参考文献

- [1] 中华医学会重症医学分会. 重症监护病房患者深静脉血栓形成预防指南. 中国危重病急救医学, 2009, 21: 514-517.
- [2] Brown HL, Hiatt AK. Deep vein thrombosis and pulmonary embolism in pregnancy: diagnosis, complications, and management. Clin Obstet Gynecol, 2010, 53: 345-359.
- [3] 马晓春. 应加深重症监护病房患者深静脉血栓形成的认识. 中国危重病急救医学, 2009, 21: 513.

(收稿日期: 2011-04-10)

(本文编辑: 李银平)