DOI:10.13729/j.issn.1671-7813.Z20230034

桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成的Meta分析

刘雨,张青蓝
(重庆市中医院,重庆 400021)

摘要:目的 通过Meta分析了解桃红四物汤预防妇科住院患者下肢静脉血栓形成的临床效果。方法 采用计算机检索方法,对知网、万方、维普、道客巴巴等文献库内关于桃红四物汤预防术后深静脉血栓的数字随机分组对照试验文献进行收集和检索,将临床资料进行收集,通过Meta分析法收集并记录患者的年龄、性别、生活习惯、其他合并疾病、手术情况、血糖、发生静脉血栓的部位以及药物疗效等相关资料。结果 根据数据分析显示,共计有8篇文献入选,均为对照试验研究,对照组为采用常规或者单一的药物治疗,试验组或研究组为桃红四物汤介入治疗,试验结果均显示两组患者在给药后静脉血栓发生率有所改善,药物能够有效改善术后患者深静脉血栓发生的风险,其中采用桃红四物汤预防治疗的试验组患者深静脉血栓发生率明显低于对照组,试验组血小板计数以及血液流变学均明显优于对照组,存在统计学意义。结论 妇科手术的住院患者形成下肢静脉血栓的概率较高,其中年龄、手术影响、住院时间长、有不良生活习惯、血糖过高、血凝高以及合并患有糖尿病和脑血管疾病能够促使患者静脉血栓形成的概率增加。而通过术后给予药物预防治疗能够明显降低患者发生深静脉血栓的风险,其中桃红四物汤相较于单一的药物在预防妇科术后患者深静脉血栓形成方面的疗效更好,因此重视静脉血栓的防治对于保持保障患者的静脉通畅具有明显的效果,可在临床上广泛推广。

关键词:桃红四物汤;深静脉血栓;临床疗效;Meta分析
中图分类号:R289 **文献标志码**:A **文章编号**:1671-7813(2023)09-0107-09

Meta-Analysis of Taohong Siwu Decoction(桃红四物汤) on Prevention of Deep Vein Thrombosis after Gynecological Surgery

LIU Yu, ZHANG Qinglan
(Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing 400021, China)

Abstract: *Objective* To investigate the clinical effect of Taohong Siwu Decoction on prevention of lower limb venous thrombosis in gynecological inpatients by Meta analysis. *Methods* The digital randomized controlled trial literature on the prevention of postoperative deep vein thrombosis by Taohong Siwu Decoction was collected and retrieved from cnkia, wenfang, weipum, daokebabas, etc., and the clinical data were collected. The age, gender, life preference, other concomitant diseases, surgical conditions, blood sugar and the location of venous thrombosis were collected and recorded by Meta analysis. [In psychiatric department, patients´limbs were immobilized by protective restraints, resulting in thrombosis, and no surgery was performed.] And drug efficacy and other relevant information. *Results* according to the data analysis shows that a total of eight articles were selected, are controlled trial study, compared with the conventional or single drug treatment, the experimental group or team for peach aiwu decoction in treatment, test results show two groups of patients in the incidence of venous thrombosis has improved after the treatment, drugs can effectively improve the risk of postoperative patients with deep vein thrombosis, Among them, the incidence of deep vein thrombosis in the experimental group treated with Taohong Siwu Decoction was significantly lower than that in the control group, and platelet count and hemorheology in the experimental group were significantly better than those in the control group, with statistical significance. *Conclusion* The incidence of venous thrombosis of lower limbs is higher in inpatients undergoing gynecological surgery. Age, surgical influence, long hospital stay, bad living habits, hyperglycemia, hypercoagulationa, diabetes mellitus and cerebrovascular diseases can increase the incidence of venous thrombosis. By postoperatively in patients with drug prevention treatment can significantly reduce the risk of deep vein thrombosis, including pink aiwu decoction compared with single drug in prevention of postoperative deep vein thrombosis in patients with respect of department of gynaecology curative effect is better, therefore attaches great importance to the vein thrombosis prevention for maintaining security in patients with venous usually has obvious effect, can be widely applied in clinic.

Keywords: Taohong Siwu Decoction(桃红四物汤); deep vein thrombosis; clinical efficacy; Meta analysis

基金项目:重庆市医学科研计划项目(2019-2-042)
作者简介:刘雨(1979-),女,重庆人,主治医师,硕士,研究方向:产前诊断,胎儿疾病,妊娠期高血压疾病,妊娠期肝内胆汁淤积症。

深静脉血栓(lower extremity deep vein thrombosis,LEDVT)是进行手术的患者中常发生的疾病,同时也是导致手术后住院患者发生死亡的主要原因。其发病率呈现出逐年上升的趋势,若不及时进行护理将会发展成具有致命性的肺血栓(PE)。在妇科手术住院患者中 LEDVT 的发生率可达 29% ~43%,不仅对患者的生命健康造成严重的威胁,还延长了住院时间,增加了患者的身体负担和经济负担,导致患者的生活质量下降。导致患者发生深静脉血栓的因素有年龄、手术创伤、合并心血管疾病、肥胖等,患者血液异常、血流变慢以及血管内皮的损伤均会导致患者出现血液的凝结,导致血栓的发生。因此对于 LEDVT 的防控已经成了国内外医学临床上较为重视的话题[1]。目前临床上主要的预防和治疗深静脉血栓的方法有药物预防、护理预防以及手术预防的等方法,其中临床上常采用的药物为低分子量肝素钙、去纤肽以及丹参,但是,患者在用药后常出现一些不良反应,而且预防深静脉血栓发生的疗效不佳,同时肝素分子治疗还需要考虑溶栓治疗前滤器防治以及患者复发深静脉血栓等因素。中医在静脉血栓防治方面有一定的见解,中医将血栓纳入到“血瘀”的范畴,是由于瘀血滞留,阻滞脉络,血气运行不畅而导致,中医主张要调理气血,疏通脉络,运用活血化瘀疗法给予患者治疗。其中桃红四物汤是记载于《医宗金鉴》中的药方,具有活血补气,通络的功效,且中药具有降低药物不良反应,增强药效的功效[2]。为了探索和总结桃红四物汤在防治妇科术后深静脉血栓形成中的应用价值,本文通过 Meta 分析法对桃红四物汤在预防妇科住院患者发生 LEDVT 的应用价值,探索预防妇科术后患者深静脉血栓的方法,为临床上采用中药预防 LEDVT 提供参考。

1 资料与方法

1.1 纳入标准

观察对象均为采用桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成的研究文献;所有论文的试验病例对象均为数字随机对照的临床试验,患者无认知功能障碍,无合并其他疾病,可配合检查和护理、住院时间 14 d 以上,有家属陪伴;组间一般资料对比,基线一致,无统计学差异,包括了相关的随访观察记录;文献试验研究的干预措施:对照组为单一药物(低分子量肝素钙)预防妇科术后深静脉血栓形成,试验组在对照组的基础上介入桃红四物汤或只采用桃红四物汤预防妇科手术后深静脉血栓;诊断依据:采用彩色多普勒超声检查,结果显示为静脉管腔内无血流信号、频谱信号,在给予静脉加压后存在压缩困难,则表示存在血栓;观察指标:患者深静脉血栓的发生概率、血小板计数、APTT 等指标。

1.2 排除标准

排除无深静脉血栓形成的诊断标准的文献、排除无对照试验的文献、排除无随访和观察数据以及资料不全的文献、排除以动物为研究对象的文献、排除观察指标不全面、不具备代表性的文献。

1.3 方法

1.3.1 文献检索 在调查和实验的过程中,先要将所有文献信息进行编辑,建立档案,采用以下的调查方法:本研究通过采用计算机检索方法,对知网、万方、维普、道客巴巴等文献库内关于桃红四物汤预防术后深静脉血栓的数字随机分组对照试验文献进行收集和检索,由本试验 2 位专业的人员对文献进行筛选,对重复检索的文献进行清除,对文献进行阅读,根据纳入标准、排除标准,试验设计等进行判断,同时由本研究的第三位成员对存在争议的文献是否纳入研究进行判断,同时两名研究人员对文献中的作者、病例数据、观察指标以及分组方法等进行提取,将临床资料进行收集,通过 Meta 分析法收集并记录患者的年龄、性别、生活习惯、其他合并疾病、手术情况、血糖、发生静脉血栓的部位以及药物疗效等相关资料。将所有患者的临床资料进行收集,通过 Meta 分析法收集并记录患者的年龄、性别、生活习惯、其他合并疾病、保护性约束、血糖、发生静脉血栓的部位等相关资料,进行梳理,制定出调查表,通过表格的梳理和 Meta 数据分析法对这些信息进行梳理,确定取舍标准,最值得出数据。

1.3.2 质量评价 由专业的团队组员对检索到的文献进行质量的分析,对文献研究的设计是否合理,研究对象、分组情况、处理因素、随访和观察情况以及观察指标等的特征定义是否明确进行评价,分析文献中统计方法是否符合标准,数据控制是否合理等方面进行质量评价。

1.4 统计学方法

采用 Reman5.0 数据处理软件,录入资料,对数据进行 Meta分析,其中运用 Peto 对数据分析的异质性进行分析,以 25% 以下为低度异质性,25% ~50% 为中度异质性,50% 以上则为高度异质性,其次运用 OR 值班为数据处理的效应值。

2 结果

2.1 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成检索结果

检索出的桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成共计有 20 篇文献,将不符合文献纳入标准以及重复的文献进行排除,在经过层层筛选后纳入研究的有 8 篇文献,均为对照试验研究,对照组采用常规或者单一的药物治疗,试验组为桃红四物汤介入治疗。见表 1。

表 1 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成文献基本情况

研究文献	研究设计	随机分组	男:女	对照组/试验组	观察指标
张自强[3]2015	RCT	恰当	140 : 156	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、术后引流量、血液流变学、APTT、PT、FIB、D - 二聚体
孙毅[4]2012	RCT	恰当	53 : 36	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、ET
陈友银[5]2014	RCT	恰当	34 : 26	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、PT、D - 二聚体
李逸群[6]2013	RCT	恰当	33 : 27	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、血液流变学
罗来宾[7]2015	RCT	恰当	74 : 46	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、血液流变学
陈青[8]2011	RCT	恰当	27 : 33	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、APTT、PT
杜景文[9]2015	RCT	恰当	34 : 18	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、术后引流量
杨阳[10]2015	RCT	恰当	63 : 57	低分子量肝素钙/桃红四物汤	深静脉血栓发生率、术后引流量、血小板计数、红细胞计数、VAS 疼痛评分

2.2 Meta分析结果

2.1 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成深静脉血栓发生率的Meta分析 对深静脉血栓发生率情况进行评价，8篇文献反映了使用低分子量肝素钙和桃红四物汤后患者发生深静脉血栓的概率，OR = 0.62，95% *CI* = (0.42，0.91)，*P* = 0.02)。见插页XX图1。

表2 深静脉血栓发生率的Meta分析

Study of Subgroup	Experimental		Control		Weight	Odds Ratio
	Events	Total	Events	Total		M-H,Fixed,95% CI
张自强2015	20	148	19	148	25.0%	1.60 [0.54,2.08]
孙毅2012	5	43	6	46	7.8%	0.88 [0.25,3.11]
陈友银2014	3	30	3	30	4.0%	1.38 [0.27,6.80]
李逸群2013	2	30	8	30	11.4%	0.20 [0.04,1.02]
罗来宾2015	4	60	16	60	22.7%	0.02 [0.06,0.63]
陈青2011	0	30	0	30		
杜景文2015	1	26	3	26	4.4%	0.31 [0.03,3.16]
杨阳2015	0	60	6	60	9.8%	0.07 [0.00,1.26]

2.2 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成血液流变学的Meta分析

对患者术后血液流变学进行分析，两篇结果为术后2天的血液流变学，血浆黏度异质性检测结果为 I^2 = 0%，*P* = 0.97，研究文献之间的同质性较好。血液流变学[*MD* = −0.38，95% *CI* = −0.51，−0.26，*P* < 0.000 01]，全血黏度[*MD* = −0.28，95% *CI* = −0.32，−0.24，*P* < 0.000 01]。血液流变状态与血栓的发生有着密切的联系，在给予患者用药治疗后，患者血流状态改变，提示桃红四物汤在降低深静脉血栓发生率方面具有一定的效果。见表3、表4。

2.3 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成血小板的Meta分析

对患者术后血小板计数进行分析，1篇结果为患者术后7 d的引流量，异质性为 *P* = 0.18，I^2 = 45%，同质性较好。血小板值越高，患者发生血栓的风险越高，结果显示[*MD* = −30.15，95%，*CI* = (−41.19，−19.11)]，提示试验组患者血小板计数明显低于对照组，可见桃红四物汤在降低深静脉血栓发生率方面具有一定的效果。见表5、插页XX图2。

3 讨论

下肢深静脉血栓是手术中最为常见的并发症，也是致死率非常高的并发症，与患者住院治疗时间增加，下肢功能障碍，以及患者发生肺栓塞有非常密切的关联，且严重影响患者的生活质量。下肢静脉血栓的类型主要有两大类：无症状性深静脉血栓和有症状性深静脉血栓。无症状性深静脉血栓是指患者没有任何临床症状，但是其血栓的发生情况可通过静脉造影检查来发现，有症状性深静脉患者是指，患者出现了导管插入部位以及周围发生刺痛、患者下肢体肿胀、皮肤潮红[11]；同时出现呼吸困难、胸闷等症状，严重情况和导致患者出现肺血栓、上肢功能发生异常。

根据Virchow患者术后发生下肢静脉血栓的三大因素理论表明，导致患者发生深静脉血栓的因素主要有以下三点：①静脉损伤，静脉损伤是导致患者形成静脉损伤的重要因素之一，临床手术会导致患者远距离静脉血管发生损伤，导致患者出现静脉应答、诱导血凝等，导致患者的静脉内膜处于促凝状态[3]。②血流趋缓，健康人体的血流为脉冲血流，若患者血液的血流趋于缓慢，则会导致血小板沉积、血小板与患者的血管内膜相互接触而引发凝血，同时导致患者内皮细胞出现损伤，形成血栓。③血流处于高凝状态，当患者的血流处于高凝状态，则会导致内源性和组织因子凝血，将患者体内的多凝血因子和酶原激活，导致血栓形成[12]。

研究证明，患者发生LEDVT的危险因素还包含了年龄、病理因素、正常情况下的被动因素、肥胖、手术过程中的医源性损伤、相关疾病的影响、女性妊娠等相关因素[4]。妇科手术住院患者形成下肢静脉血栓的危险因素要有年龄、保护性约束、住院时间长、有不良生活习惯、血糖过高、血凝高以及合并患有糖尿病和脑血管疾病，与Virchow患者术后发生下肢静脉血栓的

表3 研究文献患者血浆黏度Meta分析

Study of Subgroup	Experimental			Control			Weight	Odds Ratio
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		M-H,Fixed,95% CI
李逸群2013	1.33	0.15	30	1.58	0.12	30	40.39%	−0.30[−0.36，−0.24]
罗来宾2015	1.3	0.1	60	1.6	0.2	60	59.61%	−0.25[−0.32，−0.18]
Total (95% CI)			90			90	100%	−0.38[−0.51，−0.26]

表4 研究文献患者全血黏度Meta分析

Study of Subgroup	Experimental			Control			Weight	Odds Ratio
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		M-H,Fixed,95% CI
李逸群2013	5.92	0.43	30	6.28	0.37	30	40.00%	−0.36[−0.36，−0.24]
罗来宾2015	5.91	0.4	60	6.28	0.5	60	59.62%	−0.25[−0.32，−0.18]
Total(95% CI)			90			90	100%	−0.28[−0.32，−0.24]

表5 研究文献患者血小板Meta分析

Study of Subgroup	Experimental			Control			Weight	Odds Ratio
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		M-H,Fixed,95% CI
杨阳2015	150	20.91	60	180.15	38.31	60	100.0%	−30.15 [−41.19，−19.11]

三大因素理论一致。血栓形成会导致患者血小板计数增加、APTT 升高,同时术后引流量升高也提升患者血栓形成风险的增加。

临床上防控妇科手术住院患者术后深静脉血栓的药物有低分子量肝素钙、中药等,在本次试验中检索到的药物治疗方法为低分子量肝素钙和中药桃红四物汤。其中低分子量肝素钙是一种医学界新研发的抗凝血酶Ⅲ依赖性抗血栓形成药,具有抑制体内外血栓以及动静脉血栓形成的作用,目前临床尚未发现该药物存在的危害,安全性较高[13]。

桃红四物汤从中医角度出发,中医认为血栓是由于瘀血滞留,阻滞脉络,血气运行不畅而导致,主张要调理气血,疏通脉络。患者手术后因为手术创伤而出现创伤,导致瘀血的产生。手术会对患者的脉络造成损伤,血液溢出,溢出静脉的血就会形成瘀血,瘀血阻滞就会导致气血运行受阻[14]。中医认为手术创伤为金刃为之,损伤气血,中医解释为"肢体损伤于外,气血损伤于内",手术导致患者肢体损伤,而导致体内气血损耗,加上瘀血阻滞,不通则痛,患者则久卧于床,导致气损伤,气为血运化的关键,气损则血不通,患者则术后瘀血生,导致血栓的发生。其次,术后女性更容易情志郁结,导致肝气滞留,肝血不足,肝气滞留而导致血栓的发生,加上女性多存在气血不和、气血失调的情况,因此更容易在术后发生血栓[15]。可见在中医经典理论对患者术后血栓的理解中认为,妇科手术患者发生血栓的原因在于手术创伤、气血运行不畅、肝气郁结等。瘀血阻滞患者的经脉,出现经脉不通的情况,导致气血运行受阻,水津外溢,形成湿[16]。因此,患者术后瘀血阻滞是导致下肢静脉血栓发生的原因。中医治疗术后血栓多主张活血化瘀,同时在进行瘀血清除,增强气血功能的同时,还要进行扶正,确保活血化瘀的同时不伤正。中医通过活血化瘀达到通利血脉、促进气血运行、消除瘀血等作用[17]。中医中有诸多药方被应用到术后血栓的防治之中,其中桃红四物汤是临床上常用的药物,本次文献检索结果显示,患者术后发生血栓的风险较高,同时在本次文献检索中了解到桃红四物汤在防治术后深静脉血栓方面具有一定的疗效。其中,桃仁具有强劲破血的功效,红花具有活血化瘀的功效,芍药具有养血和营的功效,熟地具有温阳的功效,而当归具有补血、调经、滋养的功效,川芎具有行气血、促进机体气血活络的作用,能够有效预防因血流不畅、凝血而导致的深静脉血栓[18]。在本次试验中通过对各文献进行检索后,两篇结果为术后 2 d 的血液流变学,血浆黏度异质性检测结果为 $I^2=0\%$,$P=0.97$,研究文献之间的同质性较好。血液流变学[$MD=-0.38$,95% $CI=-0.51,-0.26$,$P<0.000\ 01$],全血黏度[$MD=-0.28$,95% $CI=-0.32,-0.24$,$P<0.000\ 01$]。血液流变状态与血栓的发生有着密切的联系,在给予患者用药治疗后,患者血流状态改变,提示桃红四物汤在降低深静脉血栓发生率方面具有一定的效果。同时文献检索结果均显示桃红四物汤相较于单一使用低分子量肝素钙,在预防血栓形成方面的疗效较好,患者血小板计数和引流量均有所下降,可见桃红四物汤在预防术后深静脉血栓形成方面的应用价值较高。

本次研究通过 Meta 分析法,对妇科手术下肢静脉血栓患者的资料进行回顾性分析,调查结果显示,年龄、手术影响、住院时间长、有不良生活习惯、血糖过高、血凝高以及合并患有糖尿病和脑血管疾病能够促使患者静脉血栓形成的概率增加[19]。通过药物能够很好预防深静脉血栓的发生,其中桃红四物汤作为中药在预防血栓的疗效更好,同时积极主动地运动锻炼、促进血液循环,进而降低患者深静脉血栓发生的概率,提高患者的生存率[20]。

参考文献

[1] 邓高丕,廖慧慧. 妇产科深静脉血栓形成的中医学认识和防治[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2009(5):356 - 358.
[2] 童佩,江汉美,邸石. 血府逐瘀汤加减预防妇科术后深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报,2019,21(5):61 - 63.
[3] 张自强,白明华,王小刚,等. 桃红四物汤预防下肢骨折围手术期深静脉血栓形成的临床研究[J]. 陕西中医,2015,36(6):691 - 692.
[4] 孙毅,程慎令. 桃红四物汤预防胫骨骨折髓内钉内固定术后下肢深静脉血栓发生的临床观察[J]. 中国药房,2012,23(43):4103 - 4105.
[5] 陈友银,郭剑华,代亮. 桃红四物汤预防粗隆间骨折术后深静脉血栓形成疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2014,30(5):392 - 393.
[6] 李逸群,沈楚龙,包杭生,等. 桃红四物汤预防股骨粗隆间骨折早期深静脉血栓形成的临床研究[J]. 广州中医药大学学报,2013,30(2):140 - 144.
[7] 罗来宾. 桃红四物汤防治粗隆间骨折术后下肢深静脉血栓的临床分析[J]. 医学理论与实践,2015,28(22):3094 - 3095.
[8] 陈青,龚志贤,卢敏. 桃红四物汤预防髋部大手术后深静脉血栓形成的临床观察与护理[J]. 中国中医骨伤科杂志,2011,19(7):35 - 37.
[9] 杜景文. 桃红四物汤预防腰椎骨折术后下肢深静脉血栓形成的临床观察[J]. 光明中医,2015,30(2):290 - 291.
[10] 敖梅红,李隆玉. 药物预防妇科盆腔术后下肢深静脉血栓形成的 Meta 分析[J]. 实用癌症杂志,2016,31(2):35 - 39.
[11] 邵常鼎. 桃红四物汤预防股骨粗隆间骨折早期深静脉血栓形成的效果观察[J]. 健康之路,2018(9):300 - 300.
[12] 周玲竹,戢美英. 中医定向透药法治疗下肢深静脉血栓的应用观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(19):10 - 11.
[13] 王伟,梁红海,刘增瑞. 桃红四物汤联合低分子量肝素钙预防 pion 骨折术后深静脉血栓形成随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2015,29(10):70 - 72.
[14] 廖志鹏,马常青,吴景枫,等. 桃红四物汤预防全髋关节置换术后深静脉血栓临床观察[J]. 亚太传统医药,2014,10(18):110 - 111.
[15] 张峰,陈雁南,杨立,等. 低分子肝素预防妇科术后深静脉血栓形成的 Meta 分析[J]. 药物评价研究,2018,41(4):182 - 187.
[16] 汪志伟,杨思慧,李新民. 桃红四物汤预防深静脉血栓随机对照实验的 Meta 分析[J]. 中医药临床杂志,2018,30(2):275 - 282
[17] 杜景文. 桃红四物汤预防腰椎骨折术后下肢深静脉血栓形成的临床观察[J]. 光明中医,2015,30(2):76 - 77.
[18] 敖梅红,李隆玉. 药物预防妇科盆腔术后下肢深静脉血栓形成的 Meta 分析[J]. 实用癌症杂志,2016,31(2):35 - 39.
[19] 王旭. 桃红四物汤治疗术后下肢深静脉血栓形成效果的探讨[J]. 双足与保健,2018,27(21):122 - 123.
[20] 邹荣瑞,杨春林. 桃红四物汤预防腰椎骨折术后下肢深静脉血栓的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(20):20 - 21.

桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成的 Meta 分析

(正文见 107 – 110 页)

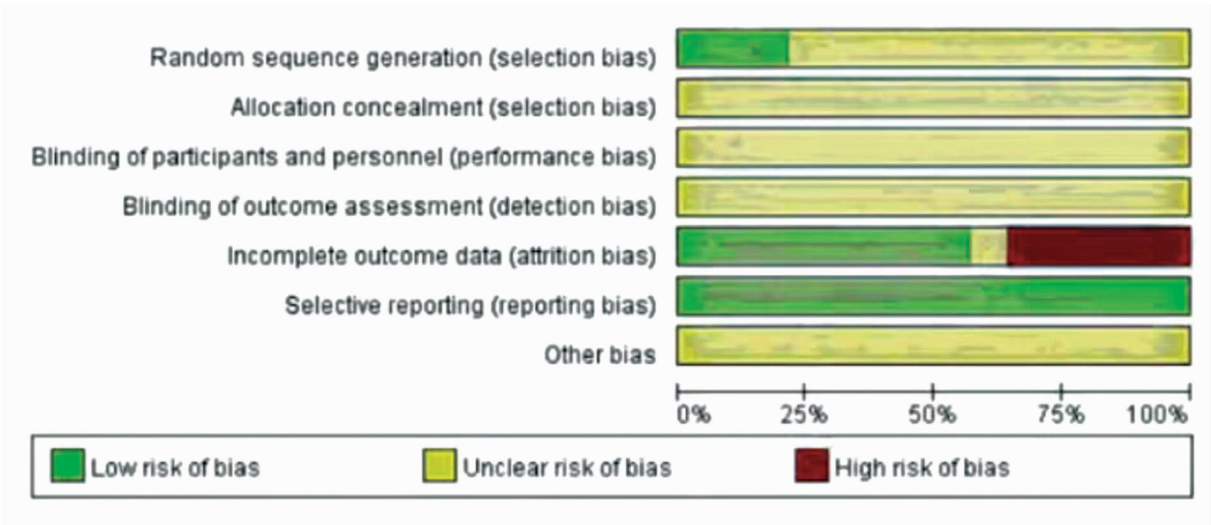

图 1 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成深静脉血栓发生率的 Meta 分析

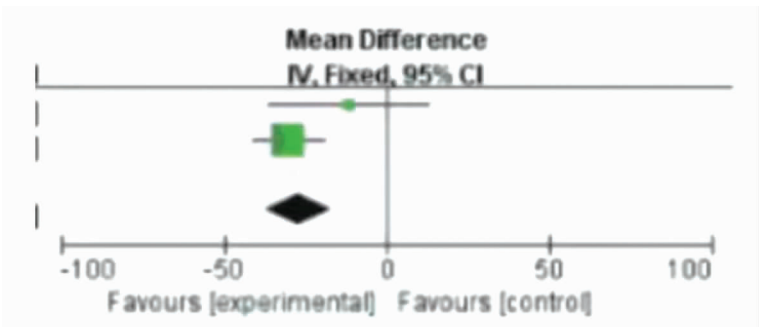

图 2 桃红四物汤预防妇科术后深静脉血栓形成血小板的 Meta 分析