八珍汤在气虚血瘀型大隐静脉曲张术后的应用

王维帅　通讯作者：吴欢欢*
江苏省邳州市中医院　江苏邳州　221300

摘　要：目的：寻找分析气虚血瘀型大隐静脉曲张患者在接受手术治疗时，对患者使用的八珍汤进行辅助治疗的临床效果。**方法：**被确诊为气虚血瘀型大隐静脉曲张并且在2020年1月~2021年12月期间在我院接受手术治疗的患者作为此次研究的研究对象，共选取100例，按照患者治疗方式的差异进行分组，两组患者的人数均等，分别将常规治疗和使用八珍汤治疗应用于对照组和研究组患者的围手术期治疗过程中，寻找最适合患者的临床治疗方式。**结果：**（1）统计所有患者在术后十天和术后三个月两个时间段的各项临床症状情况，数据表示症状评分以及临床表现优于对照组患者（$p<0.05$）；（2）所有患者对治疗方式均表示满意，但也存在明显的差异，研究组患者在接受治疗后明显更加满意（$p<0.05$）。**结论：**接受治疗的气虚血瘀型大隐静脉曲张患者，接受手术治疗的临床效果均比较优异，而研究组患者在使用八珍汤进行辅助治疗后，对临床症状的改善效果更加明显，不仅是患者的疼痛程度得到减轻，也使得患者的患肢的肿胀情况得到缓解，值得推广。

关键词：八珍汤；气虚血瘀型；大隐静脉曲张

Application of gubazhen decoction after operation of great saphenous vein varicose of qi deficiency and blood stasis type

Weishuai Wang, corresponding author: Huanhuan Wu*
Pizhou Hospital of traditional Chinese medicine, Jiangsu, Pizhou 221300

Abstract: Objective: to find and analyze the clinical effect of Bazhen Decoction on patients with great saphenous varicose vein of qi deficiency and blood stasis type. Methods: the patients with great saphenous varicose veins diagnosed as Qi deficiency and blood stasis type and undergoing surgical treatment in our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the research objects of this study. A total of 100 patients were divided into groups according to the differences of treatment methods. The number of patients in the two groups was equal. Routine treatment and Bazhen decoction were applied to the perioperative treatment of patients in the control group and the study group respectively, Find the most suitable clinical treatment for patients. Results: (1) the clinical symptoms of all patients in 10 days and 3 months after operation were counted. The data showed that the symptom score and clinical manifestation were better than those of the control group ($P < 0.05$); (2) All patients were satisfied with the treatment, but there were also significant differences. The patients in the study group were significantly more satisfied after treatment ($P < 0.05$). Conclusion: the clinical effects of surgical treatment for patients with great saphenous varicose veins of qi deficiency and blood stasis type are excellent, while the patients in the study group have a more obvious effect on the improvement of clinical symptoms after using Bazhen decoction for adjuvant treatment, which not only reduces the degree of pain, but also alleviates the swelling of the affected limbs, which is worthy of promotion.

Keywords: Bazhen decoction; Qi deficiency and blood stasis type; varicose vein

大隐静脉曲张在许多国家的发病率均比较高，并且呈现逐渐上升的趋势，对患者的生存质量造成严重的影响，长期以来在治疗大隐静脉曲张时使用的方法比较多，主要是通过手术的方式进行治疗，在选择手术方式时也有众多的选择空间，随着医疗技术的不断发展，传统的手术方式被不断改进，众多微创手术方法被应用于患者的临床治疗过程中，但是到目前为止，临床上被广泛应用的众多方法中，所有方式均存在明显的弊端[1]，临床发现一般在接受手术治疗后，患者会出现各类不良反应，比如患者会出现比较强烈的疼痛感，而疼痛感会使得患者在术后的恢复情况受到影响，从而导致整体的治疗效果不佳，对于大隐静脉曲张患者的治疗过程，在过程中使用大隐静脉高位结扎术临床效果比较理想，在手术结束之后，在西医方面一般是通过常规的预防感染治疗以及预防血栓形成为患者进行术后治疗，但是对于患者可能出现的患肢肿胀、卵圆窝处血肿、皮下瘀斑等临床症状[2]，进行针对性治疗的药物类型比较少，使得患者的术后生活质量较差，因此在治疗大隐静脉曲张患者时，在手术结束之后通过中医结合的方式进行治疗在临床上应用得更加广泛，根据患者的发病原因辩证性地进行治疗，结合养血活血、补气行气的观点，在治疗时使用八珍汤的疗效最佳，目前为止对于该类方法治疗大隐静脉曲张患者的临床疗效研究数据不多，因此本次研究为弥补此方面的空白，将八珍汤加减结合西医治疗应用于气虚血瘀型大隐静脉曲张患者的术后治疗过程中，通过对比分析的方式比较不同的治疗方式对于此类患者的临床效果差异，具体情况报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来自于2020年1月—2021年12月期间，在我院接受治疗手术治疗的100例气虚血瘀型大隐静脉曲张患者，患者的基本资料如下表1。对于选取的患者由主治医生告知，患者在治疗过程中对疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对4个方面的说明与患者保持良好沟通，并且在患者知情的前提下来签署治疗同意书。

表1 两组患者的基本资料统计表

组别	例数	年龄	病程	性别		患肢	
				男	女	左	右
对照组	50	68.86 ± 5.65	10.05 ± 2.05	29	21	24	26
研究组	50	67.50 ± 6.31	10.11 ± 2.14	28	22	23	27

纳入标准：（1）患者在进行临床诊断之后，均有静脉曲张的相关症状，经过超声诊断发现患者深静脉通畅并瓣膜功能正常，但是隐股静脉瓣膜处出现血液返流的情况；（2）患者在入院接受治疗时由监护人陪同，在了解治疗方式以及差异的情况下签署治疗同意书。

排除标准：患者的下肢深静脉瓣膜功能出现障碍。

1.2 方法

为对照组患者实施常规治疗：对患者的治疗方法进行客观分析，在确定治疗方式之后做好围手术期管理，对患者在治疗期间出现异常症状的情况进行分析观察，并且判断患者的手术部位的情况，当患者手术部位出现发红等炎症表现时，则需要针对性进行抗感染治疗处理，通过静脉滴注的方式给予患者100ml生理盐水以及头孢唑林钠。治疗之前做好相关准备检查工作，告诉患者术中、术后治疗的相关事宜，按原定计划实施手术。

给予研究组患者八珍汤进行治疗：服用的其他药物与对照组患者保持一致，同时口服八珍汤进行治疗，汤药配方如下：炙甘草5g、茯苓10g、当归10g、人参10g、白术10g、川芎10g、白芍药15g、熟地黄15g，对于疼痛感非常强烈的患者则在药方内加入15g元胡，对于肿胀幅度过大，甚至超过患者原腿围10cm的患者，则在药方内加入15g车前子，对于血肿大于10*10cm以及瘀斑的患者则在药方内加入10g红花以及10g桃仁，对于舌苔呈现黄腻症状的患者则在药方内加入10g黄柏。在加工药方时，先药物浸泡半小时，然后使用400ml的水煮沸，直至剩余药汁10ml，装入袋内[3]。患者在早饭和晚饭之前分别用温水加热服药，连续服用一周。

1.3 观察指标

第一、比较两组患者在术后十天和术后三个月两个时间段的各项临床症状情况。

第二、统计比较患者在接受不同的治疗方式进行治疗后，对于治疗结果的满意度情况，将满意度评分分为四个子项目，每个项目的评分总分为25分，患者家属越满意则得分越高。

1.4 统计学分析

用EXCEL 2007 for windows建立数据库，患者的信息确认无误后，所有数据导入SPSS 13.0 for windows做统计描述以及统计分析。

2 结果

2.1 对于疼痛评分，在手术结束第10天，研究组患者评分明显更小，而在治疗三个月后，两组患者的评分均呈现逐渐降低的趋势，但是研究组患者评分依旧小于

对照组患者（p＜0.05），说明使用八珍汤对于缓解患者患肢疼痛情况的效果更好；对于肿胀情况，在治疗10天后，研究组有6位患者出现肿胀，而对照组患者有12例出现肿胀（p＜0.05），在手术结束三个月后，研究组和对照组患者分别有4例、5例患者出现肿胀（p＞0.05）；对于皮下瘀斑情况，在术后10天时，研究组和对照组患者中分别有9例和8例患者出现皮下瘀斑（p＞0.05），而在术后三个月时，研究组和对照组出现皮下瘀斑的患者数量分别减少至6例和5例（p＞0.05），说明研究组和对照组患肢使用的治疗方式对于缓解皮下瘀斑症状的效果差异不明显；对于卵圆窝处皮下血肿情况，在术后10天时，两组患者均有5例患者出现此类情况（p＞0.05），而在治疗三个月后，两组患者分别减少至4例和3例（p＞0.05），说明研究组和对照组患者使用的治疗方式对于缓解卵圆窝处皮下血肿症状的效果差异不明显，具体如下表2所示：

表2　患者的临床指标统计表[n（%）]

项目	时间	研究组	对照组	t/x^2	p
疼痛评分	术后10天	2.79 ± 1.54	4.35 ± 1.24	2.624	＜0.05
	术后三个月	1.01 ± 021	1.38 ± 0.41	1.541	＜0.05
肿胀情况	术后10天	6（12.00%）	12（24.00%）	5.624	＜0.05
	术后三个月	4（8.00%）	5（10.00%）	0.124	＞0.05
皮下瘀斑情况	术后10天	9（18.00%）	8（16.00%）	0.121	＞0.05
	术后三个月	6（12.00%）	5（10.00%）	0.124	＞0.05
卵圆窝处皮下血肿情况	术后10天	5（10.00%）	5（10.00%）	0.010	＞0.05
	术后三个月	4（8.00%）	3（6.00%）	0.145	＞0.05

2.2将两组患者在治疗之后的满意度评分情况进行对比，满意度评分分为四个子项目评分，包括服务态度评分、医疗水平评分、心理护理评分、健康教育评分，结果显示：研究组分别为：（21.86 ± 1.59）分、（20.95 ± 1.38）分、（22.38 ± 1.48）分、（22.54 ± 1.48）分；对照组患者的四项评分分别为：（15.84 ± 1.46）分、（16.24 ± 1.41）分、（15.42 ± 1.84）分、（16.84 ± 1.57）分，因此在手术治疗的同时使用八珍汤进行辅助治疗后，患者对于治疗效果更加满意（p＜0.05）。

3　讨论

在临床上血管类疾病类型较多，而非常常见的一类疾病类型中，下肢静脉曲张属于非常典型的一类疾病，而大隐静脉曲张是下肢血管病当中的常见病症，因此对于大隐静脉曲张患者的临床治疗应该给予高度关注。大隐静脉曲张是由于患者大隐静脉瓣膜出现相对关闭不全，从而导致患者的下肢静脉血液在倒流的过程中出现病变，主要是表现为浅静脉曲张，也可以认为是患者的静脉主干或者是静脉分支出现阶段性、局限性柱状或囊状扩张，患者在发病后患肢部位还会出现明显的肿胀感以及疼痛感，色素会在患者的下肢皮肤大量沉着，在患肢部位会出现阶段性瘙痒症状，甚至有部分患者可能会有较多溃疡形成。

在中医学中，“脉痹”、“筋瘤”的范畴内均包含下肢静脉曲张[4]。在对患者的病因进行分析，主要有患者行走和站立的时间比较长，使得患者患肢的筋脉被损伤，而长期的过度劳累会使患肢的筋脉进一步受到损害，从而导致患肢的筋脉无法愈合，气血在运行时不畅通，出现淤血并使得患肢的脉络受阻，交错盘曲使得患肢形成瘤状的物体。在中医中，将该病分为多种类型，本文主要探讨气虚血瘀型大隐静脉曲张患者的临床治疗方式，在对此病进行临床治疗的过程中，手术治疗是当患者被确诊为大隐静脉曲张后，在没有手术禁忌的情况下就可以实施的一种治疗方式，随着微创技术的不断发展，微创技术已经应用于临床治疗，并且取得了明显的进步，其中激光治疗以及电凝治疗已经广泛应用于国内各大医疗机构，患有大隐静脉曲张的患者在进行临床治疗时，主要是通过大隐静脉高位结扎术完成治疗，手术操作简单，并且对患者的创伤幅度不高是该项治疗手术的优势，但是这项治疗方式会使得患者在结束治疗时对患肢进行包扎，因此患者在后期恢复过程中，患者很可能出现肿胀以及剧烈的疼痛感，从而影响整体治疗疗效。传统的中医学理论认为人体内的血和气在功能上有一定的差别，但是二者相互影响，相辅相成，气可以推动血液在人体内的运行，血液也可以给气充分的营养，从而维持人体的正常生理活动。而人体内经脉是否通利和血、气的盛衰有明显的关系，相互影响。因此对于下肢静脉曲张患

者经脉不通，可以通过对气、血进行改善而达到治疗疾病的目的。八珍汤对患者的术后治疗有一定的疗效，八珍汤有养血活血、补气行气的功效，对于血行不畅、气血亏虚的患者而言疗效明显，药中含有白术和茯苓，有健脾的作用，性质比较温和，当归、白芍以及川芎均可以补血，白芍药性微寒，也有养血止痛的临床效果，并且当归还有活血的作用，川穹也被称为血中之气药，和当归配合使用，可以达到行气止痛、活血化瘀的效果。本文为探讨患者在术后治疗过程中的最佳治疗方式，比较单纯的西医治疗以及中西结合的治疗方式对患者的临床疗效差异，临床数据显示，在使用手术治疗的基础上对患者进行辅助治疗，将八珍汤应用于辅助治疗的过程中，可以使得患者的部分临床症状得到更加明显的改善，尤其是对于肿胀感以及疼痛感而言，可以更大幅度的进行缓解，因此患者在接受八珍汤进行辅助治疗后，对于治疗的结果更加满意。

综上所述，对接受大隐静脉曲张术进行治疗的患者的治疗方案及时进行调整，实施中西医结合的方式患者更加满意，有效消除患肢的肿胀，防止剧烈的疼痛感对治疗效果产生负面影响，可以大力推行。

参考文献：

[1]黄茜，祝彼得，石娅萍，赵菊花.八珍汤对骨髓损伤小鼠脾脏指数外周血象及骨髓造血组织面积影响的实验研究[J].现代医药卫生，2012，28（8）：1123-1125.

[2]李绥邦，许延林.香砂八珍汤联合肠内营养对消化道肿瘤术后患者免疫功能的影响[J].中国实验方剂学杂志，2015，21（24）：169-172.

[3]董建新，江春花，王艳.加减八珍汤联合放化疗对中晚期宫颈癌患者疗效及对生存期影响[J].辽宁中医药大学学报，2017，19（8）：128-130.

[4]杨海霞，郭璟静，静茹.八珍汤加减联合艾灸对中晚期宫颈癌放化疗患者耐受力、止痛效果和生活质量的影响[J].中国实验方剂学杂志，2018，24（9）：173-178.

[5]贾原菊，郭雪，姚春勇.加减八珍汤联合放化疗对中晚期宫颈癌患者疗效及对生存期影响分析[J].智慧健康，2018，4（15）：77-78.