

下肢深静脉血栓形成的中西医治疗现状

崔雪霜 李传勇 戎建杰 (通讯作者)

(南京中医药大学附属苏州市中医医院血管外科 江苏苏州 215000)

摘要：下肢深静脉血栓形成是临床常见的周围血管疾病，随着年龄的增长发病率明显上升。临床上，若治疗不及时，会进一步发展成为下肢深静脉血栓后综合症；若治疗不当，造成血栓脱落，会形成致死性的肺栓塞，严重危害人类的生命健康。近年来大众对此病尤为重视，西医治疗主要以抗凝、祛聚、抗板、溶栓以及各种介入手术为主，本文对下肢深静脉血栓中医及中西医治疗的相关文献进行综述，探讨祖国医学对下肢深静脉血栓预防和治疗的现状及进展，为中医的临床应用提供客观依据。

关键词：下肢深静脉血栓形成；中西医治疗；综述

下肢深静脉血栓形成(DVT)是临床上常见的周围血管疾病，是仅次于心脑血管疾病的第三大血管疾病^[1]。血液在血管内不正常凝集导致静脉回流障碍，则发为本病，其常见的临床表现有肢体肿胀、疼痛等，多发生于外伤、骨折或大手术后长期卧床者。DVT不仅影响患者的肢体活动，还有可能会发生致命性的并发症，如肺栓塞。临床上对于DVT的治疗常规采用的是溶栓、抗凝、祛聚等^[2,3]，但近年来，随着中医药的不断推广，越来越多的人开始重视中医药的应用，中医药在DVT的防治上已日益广泛。本文现对中医及中西医治疗DVT相关的文献进行综述，进一步探讨中医在DVT防治中的进展，为中医在DVT防治中的不断发扬与完善助力，为中医治疗DVT的有效性提供客观依据。

1 中医病因病机

在祖国医学中，DVT没有相应的病名，根据临床表现后代医家将其归类于“股肿”、“肿胀”、“脉痹”等范畴^[4]。《黄帝内经·素问》有言：“血凝于肤者为痹，凝于脉者为泣”、“血泣则不通……故痲肿”，指出本病的病位在脉内，因血液凝滞不通，而不通则痛，故可引起肢体肿胀疼痛的临床表现^[5]；《备急千金要方》载：“气血瘀滞则痛，脉道阻滞则肿”进一步指明气血阻于脉道，引发病人患肢的肿胀疼痛；唐容川在《血证论》^[6]中言：“失血家往往水肿，瘀血化水，亦发水肿，是血病而兼水也”，指明了瘀血与水肿的关系，中医有“津血同源”的理论，用在此处，我们就可以理解下肢深静脉血栓的患者大多会有患肢肿胀的表现；《备急千金要方》载：“……久瘀而生热等”，解释了DVT患者患处皮色发红，肤温升高的中医理论^[7]；总体而言，本病的病机可以归结于：气虚、血瘀、水停。因此，在DVT的中医防治中就要从气、血、水三方面入手。

2 中医辨证防治

2.1 中医内治法

中医治病讲求的是“辨证”，随着我们对DVT的认识不断深入，能够更加准确地辨准患者的症，从而选择对症的方子。因为DVT没有对应的病名，所以也就没有一直可以沿用至今的分型，临床上，许多医家在充分了解患者疾病的基础上，再结合中医基础对疾病进行辨证，从而形成了自己的一套分证论治，都取得了不错的效果。例如，侯玉芬教授^[8]尤为重视整体观念，在治疗股肿时，必须全面掌握患者的整体情况，然后再结合该病湿、热、瘀、虚的特点进行辨证，常常将疾病辨为四证：血瘀湿重证、湿热蕴结证、脉络瘀阻证、脾虚血瘀证，常用方剂有茵陈赤小豆汤、八妙通脉汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤或顾步汤等。卢庆威^[9]等主张异病同治，紧

抓“证”的关键，创新性地将DVT归入蓄血证的范畴，发现蓄血证的“瘀、热”病机与DVT的“瘀、热”病机完全一致，所以采用《伤寒论》治蓄血证的名方——桃核承气汤来治疗股肿。阙华发教授^[10]将股肿分为急性期和缓解期，主张急性期以行气活血止痛为主，多选用桃仁、川芎、延胡索等，缓解期以破血逐瘀为主，多用养血活血之当归、益母草、鸡血藤，伍破血之力专的三棱、莪术。李令根教授^[11]则认为活血化瘀之法必须贯穿股肿治疗的始终，并指出根据不同时期湿、热、虚与瘀的轻重辅以清利湿热、健脾化湿、益气活血之法。张园园^[12]等采用利湿祛瘀法来治疗膝关节术后并发下肢DVT，通过比较治疗前后患者的炎症指标和凝血指标、下肢血管超声及临床症状等发现，自拟利湿逐瘀汤可降低膝关节术后患者的炎症因子，改善术后高凝状态，可明显降低观察组的大腿周径及小腿周径，起到良好的消肿作用。

2.2 中医外治法

《医学源流论》有言：“外科之法，最重外治。”在祖国医学中，中医外治法有着不可或缺的地位，与内治法相辅相成、共同奏效。我们所熟知的中医操作主要有针刺、艾灸、按摩、贴敷、熏洗等。针刺、艾灸、按摩主张的是经络理论，通过辨病辨证选经以及补泻手法等，达到激发气血、通经止痛的效果；贴敷是将药物直接作用于患处，通过皮肤的渗透作用使药物“直达病所”，辅助内服的中药，最终达到标本兼治、事半功倍的目的；熏洗是利用热力的原理，通过温热刺激使腠理打开，一方面可使“药气”进入体内，另一方面可引导“病气”由内而出，并且也可以很好的促进血液循环。如《理喻骈文》中所说：“外治之理即内治之理，外治之药即内治之药，所异者法耳。”因此，临床上要合理地选用恰当的中医操作。迟吉茂^[13]等通过回顾性研究手法按摩及穴位刺激对静脉取栓术后肢体肿胀的影响发现，手法按摩及穴位刺激可以米昂线改善患者下肢肿胀的程度，可以有效地促进静脉、淋巴回流，加速患者恢复。孙晓蓓^[14]研究发现对于脑卒中后DVT患者，温针灸疗法可以调节机体的凝血功能，改善血液高凝状态，降低血液粘度，促进血液循环，最终达到防治DVT的效果。赵坤等采用针药联合之法，对患肢先予逐瘀通脉方熏蒸20分钟，再予针刺30分钟，最后再用电针留针30分钟，针刺选穴应根据患者病情相应的选择血海、气海、三阴交、阴陵泉、地机等，治疗周期为2周，结果表明针药联合可明显缩小患肢周径。李泽荣^[15]研究穴位艾灸对于老年髋部骨折术后深静脉血栓形成患者的临床疗效，发现可以明显改善血凝指标。

3 中西医结合防治

杨静等^[16]采用益气活血方联合肝素钠注射液治疗急性下肢深静脉血栓,研究发现益气活血方联合肝素钠注射液可以显著降低炎症指标,改善凝血指标,具有良好的消炎抗栓作用,可以显著减轻患者的临床症状,尤其是辨证属气虚血瘀的急性 DVT。公茂旺等^[17]研究发现,四通胶囊可以降低结肠癌患者术后 D-二聚体、纤维蛋白原及血小板水平,有效降低血液高凝状态,从而降低住院期间下肢深静脉血栓发生率和出血等相关并发症,缩短住院总时间。宋振宇^[18]通过通红四物汤干预下肢深静脉血栓发现,桃红四物汤可以明显延缓血管内皮纤维化、抑制血小板聚集,还有一定的抗炎作用,可以广泛的应用于周围型及非周围型深静脉血栓,且均为严重并发症。谢传辉等^[19]选取全髌关节置换术后并发下肢深静脉血栓的患者予以活血通脉汤联合低分子肝素钙进行治疗,发现联合使用低分子肝素与活血通脉汤可以更好的改善凝血功能,能降低髌关节置换术后下肢深静脉血栓的发生率,起到良好的预防效果,安全性更高。陈建伟等^[20]研究结果显示,加用利湿逐瘀通脉汤治疗下肢深静脉血栓形成后,患肢大小腿围、白细胞水平、D-二聚体水平相较单纯西医常规治疗组下降水平均更显著,能有效缓解肿胀疼痛、减轻炎症反应,加速病变血管的再通、血流的恢复。

4 总结与展望

随着社会的不断发展,我国正在面临人口老龄化的巨大难题,有研究显示^[21],21 世纪中叶前后,我国 65 岁以上人口将占全国总人数的 30%左右,而随着年龄的增长,下肢深静脉血栓的发病率也极大上升,这将严重影响大众的生活质量。下肢深静脉血栓形成的形成的主要原因是静脉壁损伤、血流缓慢和血液高凝状态^[22]。所以,在临床上,我们所有的治疗都是基于这三个病因,积极地修复血管内壁、加速血流、改善血液高凝状态。随着中医药的不断发展,我们对中药从原来模糊的认知逐渐清晰,对于单味中药、复方的研究也越来越深入。但区别于西医严谨的循证医学,中医注重的是经验医学,主观性较强,虽然近年来我们已经在努力地规范中医的诊治,但要想被大众接受仍然任重道远。回顾本文所搜集的临床报道发现中医的临床应用中存在以下不足:中医对于诊治疗效的研究多以临床表现为主,缺乏深入的研究,对于中药治疗下肢深静脉血栓的机制研究不足;因古书里没有明确的记载股肿的分证论治,所以临床医家常结合自身学识进行辨证论治,虽有医家在长期的工作中形成自己明确的证形及特定选方,但各位医家的诊疗思路尚有别,导致治疗不能规范化。所以在未来的工作研究中,我们要强化对于中医药防治下肢深静脉血栓机制的研究,在充分发挥中医辨证的基础上,结合循证医学,规范化我们的诊疗,为中医药的发扬光大提供基础,为患者带去更大的福音。

参考文献:

- [1]于洋,王景,张海丽.中医药治疗下肢深静脉血栓研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(02):137-140.
- [2]傅天啸,朱星瑜,沈健,等.四妙勇安汤联合西药治疗下肢深静脉血栓 36 例临床观察[J].浙江中医药大学学报,2014,38(3):294-297.
- [3]徐丽华,王东雁,何凤玲,等.中西医结合治疗骨折术后下肢深

静脉血栓形成的临床研究[J].中国临床研究,2014,27(3):351-353.

[4]周洁,刘明,张玉冬,等.下肢深静脉血栓形成的中医药临床研究进展[J].中国中西医结合外科杂志,2021,27(04):648-650.

[5]王效菊,朱广仁.略谈仲景治癰疽十法及对后世影响[J].中医杂志,1980(05):52-55.

[6]贾微,李大勇.基于“血不利则为水”理论浅谈下肢深静脉血栓形成的中医治疗[J].中医临床研究,2022,14(07):59-61.

[7]郭道成,刘政,陈鑫.“血实宜决之,气虚宜掣引之”在股肿病中的应用[J].健康之路,2018,17(08):236.

[8]侯玉芬,刘政.下肢深静脉血栓形成诊断及疗效标准(2015 年修订稿)[J].中国中西医结合外科杂志,2016,22(05):520-521.

[9]卢武威,王军.从蓄血症探讨下肢深静脉血栓形成及桃核承气汤的辨治机制[J].湖南中医杂志,2021,37(08):132-134.

[10]王云飞.阙华发治疗下肢深静脉血栓形成经验[J].上海中医药杂志,2010,44(12):7-8,16.

[11]吕勃川,李为,高杰,等.李令根教授治疗下肢深静脉血栓形成经验摘要[J].新中医,2014,46(8):11-12.

[12]张园园,柏赞,孙光权,等.自拟利湿逐瘀汤对膝关节置换术后患者下肢深静脉血栓形成及血清炎症因子的影响[J].实用药物与临床,2021,24(10):911-914.

[13]迟吉茂,贾琪,李晓辉,等.手法按摩及穴位刺激治疗静脉取栓术后肢体肿胀[J].中国临床康复,2004(11):2065.

[14]孙晓薇.温针灸对缺血性脑卒中后下肢深静脉血栓预防作用的临床对比研究[D].黑龙江中医药大学,2022.

[15]李泽荣.穴位艾灸对老年髌骨骨折深静脉血栓血凝指标影响[D].广州中医药大学,2011.

[16]杨静,王峰,王植荣,等.益气活血方联合肝素钠注射液治疗急性下肢深静脉血栓临床观察[J].现代中医临床,2022,29(04):17-22.

[17]公茂旺,王颖超,陈孝华,等.四通胶囊预防结肠癌根治术后下肢深静脉血栓的临床研究[J].中外医疗,2022,41(13):10-13,85.

[18]宋振宇.桃红四物汤干预下肢深静脉血栓治疗的临床疗效观察[D].南京中医药大学,2022.

[19]谢传辉,曾云霞,刘惠其,等.活血通脉汤联合低分子肝素钙预防全髌关节置换术后并发下肢深静脉血栓的临床研究[J].光明中医,2022,37(01):91-94.

[20]陈建伟,汪鲁蓉,胡勇,等.利湿逐瘀通脉汤辅助治疗下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].中国中医药科技,2023,30(02):290-292.

[21]Zhang C,Feng J,Wang S,et al.Incidence of and trends in hip fracture among adults in urban China: A nationwide retrospective cohort study[J].PLoS Med, 2020, 17(8):e1003180.

[22]李晓强,张福先,王深明.深静脉血栓形成的诊断和治疗指南(第三版)[J].中国血管外科杂志(电子版),2017,9(04):250-257.

基金项目:苏州市科学技术局,科技创新项目(SKY2021011);苏州市卫生健康委员会,临床重点病种诊疗技术专项项目(LCZX202214)。