

清营解瘀汤治疗急性血栓性深静脉炎

上海市虹口区中心医院中医科 奚九一

上海市北站医院外科 王泰东

急性血栓性深静脉炎为常见周围血管病之一,我们根据中医热壅络脉致瘀的观点,对本病急性、亚急性病例自拟清营解瘀汤治疗60例,疗效较为满意,报道如下。

一、临床资料

男性38例,女性22例。年龄最小18岁,最大81岁,30~60岁38例,占63.3%。病变部位在一侧上肢5例,一侧下肢52例,双侧下肢3例。作血管超声波检查者46例,诊为髂股静脉高位血栓41肢,占65%。诱发因素以腹部手术后为最多,共13例,其他依次为肢体外伤11例,周围血管疾患9例,全身感染性疾病6例,静脉给药及肿瘤各4例,原因不明13例。60例中属急性期(发病在2周内,患肢呈进行性肿痛)35例,亚急性期(发病在2周以上,患肢肿痛无改善)25例。

二、治疗方法

内服清营解瘀汤(自拟方)。处方:益母草60~100克,紫草15克,紫地丁30克,赤芍15克,丹皮15克,生甘草30克。以上为一剂量,每日煎服一剂。舌质红,脉滑数,热偏重者加牛角片15~30克,生石膏60~100克,柴胡10~15克;苔厚腻黄,湿热偏重者加生(或制)大黄5~10克,黄芩15克,黄柏15克。重症患者加服清络散(自拟):广角粉3克,牛黄1.5克,三七3克。研成细末,分2次一天内冲服。

外敷大黄糊剂。处方:生大黄粉500克,玉枢丹(即紫金锭)10克,面粉等量。用温水、稀醋调匀如糊,涂敷患肢,包裹,隔日换药一次,一般外敷3~5次。

治疗期间患肢平放,不宜抬高。里热或肢

肿痛未缓解者不宜过早套用弹力袜;不宜过早应用益气助阳药、温性活血药和血管扩张药。肿退或肢松软后可逐步进行功能锻炼。

三、治疗结果

疗效标准:(1)临床痊愈:患肢红肿胀痛症状消退,无压痛;与健侧肢周径比较,患侧上肢或小腿增粗在1厘米以内,大腿增粗在2厘米以内;步行1~2公里无明显胀痛者。(2)显效:患肢症状基本缓解;患肢肿大周径与健侧肢周径比较,上肢或小腿肿大小于2厘米,大腿小于3厘米;步行1公里以上有明显胀痛感者。(3)改善:患肢症状减轻,紫绀不明显;肿大周径较治疗前缩小,但患侧大腿周径较健侧者增粗超过4厘米者。(4)无效:治疗前后症状和体征均无改变者。

本文60例治疗后全部有效,其中急性期35例均获临床治愈;亚急性期25例,临床痊愈13例,显效11例,改善1例。临床痊愈病例中有35例作了血管超声波复查,原血流不通部位恢复畅通;个别病例经静脉造影亦证实血流通畅。患肢炎症消退时间急性期一般为5~10天,亚急性期一般为1~2个月。在用大黄糊剂治疗过程中有个别患者局部出现皮疹反应,停敷后即较快消退。

四、讨论和体会

过去我们曾以益气活血利湿法治疗本病,疗效不够理想,以后逐渐认识到本病系由热壅络脉致瘀,其中热邪是因,血瘀是果,热不去则瘀不除,因此我们选用清营解瘀汤以清泄络脉之热为治。方中益母草凉血化瘀利水;紫草、赤芍、丹皮善清营分之热;地丁、甘草以及外敷的大黄具有解毒泻热消肿作用。据临床观察,

用本法内外并治有消肿快、后遗症少的优点。曾有1例结肠癌患者,于结肠截除术后出现本病,先静脉注射链激酶3天,出现咯血、尿血,切口处广泛渗血,患肢红肿加剧,经改用本法治疗3天后,红肿逐渐消退,出血停止,2周后基本痊愈,随访7年,无后遗症。从本组部

分病例在作血管超声波和静脉造影中证实有使血流通畅作用,表明清营解瘀汤和大黄糊剂对静脉壁的急性炎变、痉挛、血液高凝状态和组织水肿等可能具有消炎、解痉、抗凝、纤溶等综合作用,其确切的疗愈机理有待进一步研讨。

中药“通里攻下”为主治疗髂股静脉血栓形成

兰州医学院第一附属医院外科 叶光华

自1978年8月至1980年4月我们对10例髂股静脉血栓形成住院患者,以中药“通里攻下”法治疗,取得了较满意的疗效,现报告如下。

一、临床资料:本组10例中,男4例,女6例;年龄最大81岁,最小17岁;发生于产后者6例,外伤引起者1例,余3例为老年人喜卧床或有久病卧床史。10例中有2例同时累及双侧下肢。自患肢出现肿痛到来院就诊最短者3天,最长者38天。入院时体温 $37.5\sim 39.5^{\circ}\text{C}$ 者7例,余3例正常;血白细胞 $11500\sim 14000/\text{立方毫米}$ 者5例,余正常。

二、诊断依据:

(一)除1例有外伤史外,余9例为产妇或老年人有较长卧床史;

(二)整个患肢严重肿胀,凹陷性水肿极为明显,皮肤多见苍白,表浅静脉扩张。在患肢和健肢相同部位(腓骨上缘以上20厘米处和腓骨下缘以下10厘米处)测量股部和小腿围径,结果患肢股部较健肢股部增大,最少3.6厘米,最多8.2厘米,平均5.7厘米;患侧小腿增大最少3厘米,最多6.2厘米,平均4.4厘米。

(三)患肢小腿深部有挤压痛,股部沿股静脉分布区有明显压痛。

(四)患肢功能严重障碍,膝关节难以曲屈,患肢难以站立,行走困难。

三、治疗方法:本组10例专服中药,一般不输液,不用抗菌药物和其它疗法。中药以“通里攻下”为主辅以清热解毒,利湿化瘀。方剂为:大黄12克(后下),芒硝9克(冲),生石膏(先煎)、白茅根、丹参各30克,黄柏、苍术、牛膝、草河车各15克,甘草9克。年老体弱患者用量酌减。水煎服,每日1~2

剂,每日大便保持3~5次稀便为宜。待患肢肿胀基本消退,体温复常后即除芒硝、大黄、生石膏,酌加桃仁、川芎、桂枝,再服一段时期以巩固疗效。

四、疗效:

(一)服药后第2天即见患肢肿胀开始消退,股部的围径开始缩小;服药7~10天肿胀消退最为显著,高度肿胀的小腿软组织变得柔软,膝关节能曲屈,其中7例患肢股部围径与健侧基本相等;服药2周多数患肢小腿围径亦接近健侧。继续服药一段时期以巩固疗效后即可出院。

(二)本组10例住院天数最短11天,最长31天,平均22.1天。

(三)出院后全部进行了随访,随访时间最短1年零1个月,最长2年零9个月。随访结果,10例患肢功能良好,活动、行走不受限制,除2例老年患者在家住闲外,其余均恢复其原先工作或参加轻体力劳动;所见患肢肿胀基本消失,未见浅静脉有扩张,但其中有部分病例活动时间较长后小腿出现轻度肿胀,经休息一晚后又复消失。

五、体会:

(一)髂股静脉血栓形成,至目前为止西医尚无比较满意的疗法。以往对此类病人我们多采用血栓摘除术(发病后不超过1周时间的),但术后的结果多不满意,其中多数在不同时期内,血栓重新形成,髂股静脉再次梗阻。近几年来我们采用中医中药治疗,摸索出以“通里攻下”为主治法,收到了较显著疗效。

(二)关于大黄、芒硝的使用,根据我们的临床经验是不管大便是否干结,患者一经入院用中药治疗,方中即投予硝、黄,以通里攻下,结果出现所治这些病例多在7~14天,患肢肿胀即可基本消退。