

中药治疗血栓性浅静脉炎 85 例报告

北京中医学院东直门医院外科血管组 陈淑长

血栓性浅静脉炎是外科常见疾病,近3年中,来我组连续就诊的85名血栓性浅静脉炎患者,中药治疗近期效果较好,现报告如下。

一、临床分析

本组85例中,男性53例,女性32例。年龄21~30岁30例,41~50岁29例,51~61岁26例。病程在1月以内者29例,1~2月者17例,2⁺~6月者26例,6⁺~12月者8例,1⁺~2年者5例。病因不明者66例,有外伤史者4例,有手术史者5例,有输液史者10例。病变部位共93处,其中胸腹部48处,上肢20处,下肢21处,颈部4处;其患部浅静脉呈索条状、质硬、长度在20厘米以下者74处,21~30厘米16处,30厘米以上3处。42例患部伴有不同程度自发痛,33例有触痛及牵扯痛,10例无疼痛感。牵拉索条两端有时皮肤可出现凹陷状浅沟,以胸腹部较为明显。来我组就诊前曾接受各种抗菌素、丹参注射液、毛冬青以及理疗、热敷等治疗无效者共47例。

二、治疗方法和效果

内服药静脉炎一号方:当归230克,赤芍230克,川芎150克,制乳香90克,红花90克,苏木150克,地龙150克,郁金150克,炙黄芪230克,络石藤450克。上药制成片剂,每片重0.3克(含生药1.3克),日服2次,每次10片。

外用熨药(俗称腾药)方:苏木15克,红花15克,乳香15克,没药15克,干姜15克,花椒10克,桂枝10克,透骨草30克,千年健15克,鸡血藤15克,银花15克,樟脑15克(以上为一剂量)。取上药两剂,分别装入两个小布袋内,各倒入少量白酒,缝好后上锅蒸热。先取一袋置于患处,5分钟后与锅内一袋交换,

反复腾10回,每日1次,3~4天后换新药。

治疗效果:痊愈79例(92.9%),治疗后疼痛消失,局部不留痕迹;显效3例(3.5%),疼痛消失或减轻,索条状物较治疗前变软且缩短在1/2以上;好转2例(2.4%),疼痛减轻或无变化,索条状物较治疗前变软,但缩短不足1/2;无效1例(1.2%),治疗后疼痛消失,索条状物虽有缩短但仍坚硬。痊愈病例疗程最短2周,最长8个月,多数为1个月左右。举典型病案二例如下。

例一:郭×,男,49岁,工人,病历号37617。因右腹壁有硬索条状物半年余来我组就诊。自述1981年10月发现脐右侧向上有硬索条状物,时时作痛,在他院服中药和理疗后,疗效不显,索条状物渐向上延长至乳晕。无明显外伤史。检查:自脐右侧至乳晕有长约19厘米呈绳索样条状物,质硬,无红肿,有触痛,牵拉其两端时,出现明显凹陷性皮肤浅沟。诊为右腹壁血栓性浅静脉炎,口服静脉炎一号并外用腾药。2周后复诊,索条渐软,仅阴雨天时可有触痛。再用药1个月,索条及疼痛均消失。

例二:党××,女,25岁,教师,病历号64775。因左小腿有硬索条状物7个月而来就诊。自述1981年3月发现左小腿内侧有硬索条状物,后渐向上蔓延至大腿,有疼痛感,用毛冬青及丹参注射液治疗后,疼痛稍好,但小腿部位索条状物仍存在。检查:左小腿沿大隐静脉行径有约8厘米长之索条状物,质硬,无红肿,有触痛。诊为血栓性浅静脉炎,口服静脉炎一号,外用腾药。1个月后索条状物及疼痛均消失。

三、讨论

血栓性浅静脉炎是比较常见的外科疾病,表现为一段静脉硬化闭塞,患者常有自发痛、触痛、牵扯痛等,无疼痛者较少见。本病可以由不同原因引起,如创伤、手术后引起的血管壁改变,静脉输液或药液对血管壁的化学刺

补肾法在妇科临床应用的点滴体会

西安医学院附属第二医院中医科 张雅洁

补肾法是中医常用的扶正方法。肾为先天之本，有藏精作用，不仅能滋养全身，并与人体的生长、发育和生殖有关。妇女经、带、胎、产等疾患，亦与肾的机能有关，因此补肾法在妇科临床上应用甚广。现以几种常见的妇科病为例，谈谈我对补肾法在妇科临床应用的点滴体会。

临床应用举例

一、功能失调性子宫出血病

这是一种常见的妇科病，凡月经不正常，经诊查无妊娠、肿瘤、炎症、外伤或全身出血性疾病，而系由内分泌失调所引起的异常性子宫出血，称为功能失调性子宫出血病。其临床表现以不规则子宫出血为主，属中医“崩漏”范畴。祖国医学认为本病的发病机理在于肾虚封藏不固，或脾虚不能统血，或血热妄行，或瘀血内阻致新血不能归经等。虽然在月经初潮后至绝经前的任何时期均可发病，但以月经初潮后不久及绝经前发病较多。因月经初潮时，肾气刚刚充盛（由虚转盛），绝经前肾气开始衰退（由盛转衰），若素体虚弱，在此生理性

转变时期，可因机体调节力差而使肾虚下元不固，引起崩漏。临床分型多与病因一致，治疗也应根据具体病情，辨证施治。对肾虚型之崩症，应标本兼顾，可用熟地、山萸肉、旱莲草、女贞子、炒川断、黄芪、荆芥炭、煅龙骨、煅牡蛎、阿胶等药物；对漏症则以治本为主，常用左归丸加减，适当配伍止血药物。

例一：高×，女，14岁，住院号187396，于1978年7月14日主诉月经不规则3月余，阴道大量出血1周入院。患者于3月前月经初潮，现已来潮5次，每次持续1周左右，血量中等（用卫生纸1卷）。本次阴道出血已7天，量多（已用卫生纸5卷），有血块，并觉头昏、心慌、烦躁、腰痠疼、腹部不适，纳食差，大便溏。诊见面色㿔白、精神萎靡、舌质淡、苔白略腻、脉沉细数，实验室检查除血红蛋白略低（9.4克%）外，血小板计数、肝功能试验均在正常范围。中医辨证属脾肾两虚，统摄失司。治以益气固肾、摄血止血，药用生熟地、山萸肉、山药、黄芪、当归身、白芍、旱莲草、炒荆芥、阿胶、煅牡蛎，并口服安络血。出血量逐渐减少，6天血止，继续服用益肾健脾养血药物，精神日趋好转，食纳增加。7月24日复查血象，血红蛋白11克%。因患者急于上学，于7月31日出院。门诊观察，情况良好。

激，或继发于感染性疾病，也可偶而由于癌肿或某些血液系统病所致。血栓性静脉炎在下肢可累及大隐静脉或小隐静脉的分支；在上肢可发生于头静脉、贵要静脉及其分支；在躯干部可累及胸腹壁静脉、腹壁浅静脉等；在颈部累及颈外浅静脉。文献报道本病多发生于下肢，其次为上肢，最少发生于胸腹壁。本组病例多病因不明，发生于胸腹壁者最多，其次为下肢和上肢，发生于颈部者最少。

根据中医辨证，本病属于“脉痹”范畴，其

病机为气血运行滞缓，脉络闭阻，治当活血软坚通络为主。本组内服中药静脉炎一号方中，当归、赤芍、红花、苏木、地龙均为活血行瘀、软坚通络之品；黄芪益气消肿；川芎、郁金活血行气；制乳香、络石藤均有止痛之功，前者活血止痛，后者通络止痛。本组病例经内服及外用中药治疗后，止痛效果良好，如能坚持用药可望治愈。据初步观察，凡索条状物硬、位于易活动关节处的患者，或并有闭塞性动脉粥样硬化的老年患者，治疗效果一般不佳。