

专题笔谈

周 围 血 管 病 证 治

施汉章(北京中医学院东直门医院):血栓性静脉炎有深浅之分,发生于浅静脉的名浅静脉炎;发生于深静脉的名深静脉炎。前者属祖国医学“脉痹”、“恶脉”;后者属“腿肿”范畴。临床实践体会,从证测因,其主要病因为湿热络瘀互阻,筋脉瘀滞不畅所致。二者治疗同中有异,常以清热解毒,活血利湿法。慢性期为湿瘀未尽,治以活血化瘀,健脾利湿,疗程较长。

(一) 浅静脉炎:发生于小腿内侧,病变的静脉疼痛,伴有索状物,或片块状肿物,皮色发红,有压痛,间有发热,舌苔黄白腻,脉数(急性期),为湿热瘀阻筋脉,治以清热利湿,解毒活血。我常用革藨渗湿汤合五神汤加减,药用:黄柏10克,革藨10克,生苡仁30克,土茯苓15克,银花15克,蒲公英15克,赤芍10克,丹皮10克,络石藤20克。发于上肢加桑枝;下肢加牛膝。经治局部炎症消退,留下索状或片块状物,色暗红微肿(慢性期),苔薄白,脉象缓和,证属筋脉瘀滞,治以活血化瘀为主,清热利湿为辅,以桃红四物汤加减,药用:桃仁10克,红花10克,赤芍10克,川芎10克,乳没各10克,防己10克,茯苓10克,银花藤30克,土鳖虫10克。外贴阴证膏(川草乌、皂刺、白芷各60克,丁香、肉桂、土鳖虫、川芎、麻黄各30克,马钱子、乳没各30克,紫荆皮90克,急性子150克,香油2100克,樟丹800克,熬膏后摊于布上)经临床实践,急性期也可使用。它具有活血化瘀,温经通络之功,配合使用,要比单用内服药治疗效果好。

胸壁静脉炎:证属肝气不舒,筋脉气血瘀滞,治以疏肝理气,活血化瘀,常用血府逐瘀汤加减,药用:柴胡10克,枳壳10克,赤芍

10克,当归10克,川芎10克,桃仁10克,红花10克,乳没各10克,生甘草6克。气郁化火,苔黄,脉弦数者加丹皮、山栀,外贴阴证膏,其效更佳。

(二) 深静脉炎:多发生于小腿深静脉或髂静脉,发病较急。

(1) 小腿深静脉炎:主要临床表现为小腿部肌肉疼痛,肿胀压痛,或伴有发热,踝关节以下水肿和浅静脉怒张。将患肢足向背侧急剧弯曲时,可引起小腿肌肉疼痛。舌苔黄白腻,脉数(急性期)。若局部炎症消退,留有索状物或片块状物,色暗红或不红,患肢微肿(慢性期)。

(2) 髂股深静脉炎:发病急剧,数小时内整个下肢出现疼痛,肿胀明显,大腿内侧股管处有明显压痛,皮肤颜色苍白,严重者青紫,伴有发热,全身不适,倦怠乏力,舌苔黄腻,脉数(急性期)。当炎症消退,留有患肢肿胀,日久不消(慢性期)。小腿深静脉炎及髂股深静脉炎急性期辨证均为湿热络瘀,治宜清解为主,活血利湿为辅,我常用蒲公英20~40克,银花15~30克,地丁15~20克,虎杖10~15克,大黄6~10克,大戟3克,赤小豆30克,赤芍10克,黄柏10克。慢性期辨证均属筋脉湿瘀未尽,治宜活血化瘀,健脾利湿,常用四物汤合防己黄芪汤加减,药用:当归10克,川芎10克,赤芍10克,水蛭2克(研分冲),防己10克,黄芪12克,茯苓10克,大戟3克,生苡仁30克。舌苔黄腻加黄柏。上药加量配成丸药,长服服用。

曾治梁××,男,66岁,住院病人。二月前突然感觉左大腿根部疼痛,继而下肢肿胀,行走不便,不发热,在××医院诊断为左髂股静脉血栓形成,经用青霉素、抗凝血药物治

疗, 28天后肿胀好转出院。半月前右下肢同样发病而来住院, 症见右下肢明显肿胀, 皮肤发亮, 股静脉处压痛, 活动受限, 不发热, 苔薄黄, 脉弦微数。经检查, 诊断为髂股深静脉炎, 辨证为湿热瘀阻筋脉, 治宜清热解毒, 活血利湿。药用: 蒲公英 40 克, 银花 15 克, 黄柏 10 克, 赤芍 10 克, 桃仁 10 克, 生苡仁 30 克, 大黄 6 克, 大戟 3 克, 赤小豆 20 克, 牛膝 10 克。10 剂后右下肢肿胀消退, 测量双测股部等粗。继以原方治疗数日, 肿胀基本消退而出院。

本病治疗, 也应辨证与辨病相结合。正确地辨证施治, 是提高疗效的关键。虽有较好的疗效, 但深静脉炎慢性期之轻度肿胀, 久立远行加重的后遗症, 还不能完全避免, 治疗起来, 疗程较长, 有待今后共同研究解决。

脱疽包括血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化、糖尿病坏疽等。这里主要介绍血栓闭塞性脉管炎的治疗。本病好发于男性青壮年, 病变部位以下肢多见, 发病原因由于情志内伤, 肝肾不足, 寒冷入侵, 导致肢端络脉痹阻, 气血流行不畅而瘀滞, 日久, 缺少气血的濡养而发生坏疽。在临床中我们采用辨证与辨病、内外相结合的原则, 用中药治疗, 取得了较好的疗效。常见的证型有以下二种。

(一) 虚寒型: 表现为患肢胀痛、麻木发凉, 皮色苍白, 趺阳脉(足背动脉)减弱或消失。或伴有迁移性浅静脉炎, 舌苔薄白, 脉沉细或迟。治宜温经散寒, 活血通络。余常用当归四逆汤加减: 当归 10 克, 桂枝 10 克, 丹参 20 克, 乳没各 10 克, 鸡血藤 30 克, 细辛 5 克, 干姜 10 克, 牛膝 10 克, 炙黄芪 15 克。若苔白质淡红, 脉缓尺弱或沉迟, 患肢冰冷者可用阳和汤加减: 麻黄 3 克, 桂枝 10 克, 熟地 20 克, 鹿角或鹿角胶 10 克, 炮姜 10 克, 生甘草 10 克, 丹参 20 克, 乳没各 10 克, 川乌 6~10 克。外敷阳和散[丁香 30 克, 肉桂 30 克, 川草乌各 15 克, 樟脑 15 克, 急性子 20 克, 乳没各 10 克, 红花 15 克。共研细末, 醋调外敷患趾(指), 日换药一次。]

曾治胡××, 男, 37 岁, 住院病人。半年前由于受冻后发生左下肢凉痛, 尤以拇趾较重, 伴有间歇性跛行, 后因甲沟炎, 在当地医院进行拔甲术, 术后疮口不愈, 已二个月左右, 最近剧痛, 不发热, 夜间难以入睡, 患足冰凉, 疮口有少量脓性分泌物, 周围皮肤发黑, 舌质淡苔白, 脉弦缓。检查: 左足背趺阳脉消失(其他化验检查略)。证属寒邪外袭, 络脉痹阻, 治以温通, 用阳和汤加减: 麻黄 3 克, 桂枝 10 克, 炮姜 10 克, 熟地 30 克, 当归 10 克, 赤芍 10 克, 川芎 6 克, 元胡 10 克。外敷药: 初用溃疡油纱条(川芎 30 克, 白芷 30 克, 大黄 30 克, 香油 270 克, 将药煎枯去渣, 过滤。加消毒纱布条备用), 肉芽新鲜加敷珍珠层粉(市售成药), 隔日换一次, 住院 80 多天, 疮口愈合, 全身症状消失, 临床治愈出院。

(二) 热毒型: 证见患趾红紫或坏死发黑, 甚则五趾相传, 延及足背, 剧痛难忍, 夜不安眠, 常伴有发热, 食欲不振, 舌质红苔黄, 脉弦数, 治以清热解毒为主, 佐以滋阴活血, 我常用四妙勇安汤加味: 当归 10 克, 玄参 20~30 克, 银花 15~30 克, 紫花地丁 15~20 克, 蚤休 15~20 克, 连翘 10~20 克, 石见穿 10~15 克, 乳没各 10 克, 生甘草 10 克, 蜈蚣一条(研细分冲)或全蝎 4 只(研细分冲)。舌苔黄腻, 局部湿性坏死加生苡仁 30 克, 苍术 10 克, 黄柏 10 克, 以清热燥湿; 舌质红绛无苔, 加女贞子 15 克, 生地 15 克, 石斛 10 克以滋阴生津。局部外敷药: 干性坏死以溃疡纱条(见验案)或藤黄膏(藤黄粉 30 克, 白蜡 20 克, 香油或猪油 90 克, 先将油煎沸, 入白蜡溶化, 再兑入藤黄调匀)经上述方法治疗后, 局部和全身症状好转, 疼痛轻微, 体温正常, 脉象缓和, 应改用益气活血, 清热解毒法, 药用: 黄芪 20 克, 当归 10 克, 丹参 20 克, 川芎 10 克, 花粉 10 克, 玄参 10 克, 银花 10 克, 蒲公英 10 克, 赤芍 10 克。局部用药: 干性坏死, 以溃疡油纱条(见医案)或藤黄膏外敷, 具有清热解毒, 活血祛瘀之功; 湿性坏死, 以三黄液湿敷(黄芩、黄连、黄柏各 10 克, 加水 200 毫升,

煎至 100 毫升,消毒纱布块浸入),每日或隔日换药一次。肉芽新鲜时,改用生肌散,溃疡油调敷(珍珠 2 克,海螵蛸 10 克,血竭 5 克,象皮粉 5 克,冰片 2 克,共研细末)或生肌玉红膏(《医宗金鉴》方)外敷。

对坏死组织和腐骨的处理,可用蚕食方法,或作一次性清除。如能很好地掌握手术适应症和时机,这对促进疮口愈合,缩短疗程,提高疗效是有益的。

本病虽以内治为主,但外治亦很重要,尤其是恰当结合有效的手术疗法。在外用药方面,应慎用祛腐药物,如升丹之类。另外,为了巩固疗效,不论何种证型,临床治愈后,还需服药,我常用调补气血、活血通络法,药以炙黄芪 100 克,当归 100 克,丹参 150 克,鸡血藤 200 克,熟地 100 克,川芎 100 克,白芍 100 克,乳没各 50 克,红花 100 克。共研细末,蜜丸,每丸 10 克,一日三次,服 1~3 个月。平时应注意保暖及预防外伤,不吸烟等也很重要。

崔公让(河南中医学院附属医院):脱疽原因甚多,凡因循环障碍,组织血供不足都可发生。它是以肢体坏死为主症,可因发病时感染情况不同,分为干性及湿性两种。

干性坏疽,治疗除内服补气、温阳、化瘀中药外,伤面局部用 75%酒精消毒处理后,外用 10%酒精黄连纱布或 10%酒精大黄纱布进行包裹包扎。若多个趾(指)坏疽,要分开包扎。当坏死组织与健康组织分界清楚并开始分离时,可应用 0.5%硝酸银进行解脱:取 0.5%硝酸银溶液浸透无菌纱布,将纱布包裹患趾(指),外用塑料膜严密封闭,再在塑料膜外用纱布避光,24 小时后去除塑料膜及硝酸银纱布,可见原来干性坏死组织已变得特别松软,与健康组织脱离,清除坏死软组织后,将外露残骨进行咬短至伤面内 0.5 厘米,伤面则可自行愈合。如果坏死组织已完全干燥,也可采用自然解脱法,即让机体自行修补,将坏死组织“顶掉”,此法适应于坏死组织局限,无手术清创条件者。

脱疽合并感染有脓性分泌物者称为湿性坏疽。笔者体会,此阶段不宜过早用化疗方药治疗。脓性分泌物多者,可用三黄液、黄连液、1:3000 高锰酸钾液等局部浸泡、湿敷。根据创口脓液性质,区分出感染细菌的种类。脓液稠厚呈黄白色者为葡萄球菌感染;脓液稀薄呈乳白色者或淡红色者为链球菌感染,对这两类细菌可用 10%黄连素浸液、三黄液、黄连紫草液、二花液等局部湿敷;脓液粘稠而有粪臭味者为大肠杆菌感染,脓液呈蓝绿色,创面肉芽有出血性坏死,则为绿脓杆菌感染,对这两类细菌用 10%地榆液、10%大黄地榆液、0.9%明矾液局部浸洗。笔者应用红花等配制的仲景霜膏对这类患者有显著疗效。湿性坏疽若被溶血性链球菌感染,全身中毒症状明显,体温升高,感染局部组织肿胀,皮肤发红,边界不清,皮肤上往往有散在或较大水泡,发生在足背、手背松软组织部,病情发展迅速,对此类型除大量内服清热、解毒、养阴中药如四妙勇安汤外,局部要划痕减张。用刀片在色泽改变的組織上纵形切开皮肤、皮下肌膜,任其渗液向外流出,切口放置引流条,也可局部湿敷。笔者曾用此法挽救了多个肢体,切开划痕宜早不宜晚,宜深不宜浅。

感染创面控制后,对坏死组织采用“鲸吞”与“蚕食”方法进行清除。所谓“鲸吞”,即在麻醉下将坏死组织进行清创,清创时力争将伤面内已失去活性的皮肤、脂肪、肌肉进行大部分清除,创面上的骨头要尽量咬短,若为趾(指)骨、趾(掌)骨要将裸露的长管骨尽量咬除,否则易形成硬化性骨髓炎,伤口很难愈合。对皮肤仅切至好坏组织分界处即可。经过清创后的伤面为中央低,周边高的盂形。清创后可松松的缝合几针,若不利于缝合者,用油纱条填塞,以防出血,包扎时不宜过紧。所谓“蚕食”,就是对手术后尚未完全清除的坏死组织,在每日换药时逐次地进行清除。“蚕食”时也可外用红升丹、白降丹等,但基础循环差,好坏分界不清者不能用,未见有肉芽生长时不能用,用时宜少不宜多,还要将红升丹或白降丹等加其它

药物进行稀释之后方可使用。

不论是“鲸吞”还是“蚕食”，在操作时裸露在伤口外的肌腱，切不可拉长后切断，以免肌腱回缩后引起深层感染；对裸露在外的神经，应及时利刀切断，令其自由回缩到伤面内，这样可减轻患者痛苦。

以下几种因素为伤面难以愈合的常见原因：(1) 血液循环严重障碍，局部供血不足。对此应内服补气、养血、化瘀通络药物。(2) 病程长，伤面感染。中药不宜苦寒，宜健脾、补气、化瘀为主，祛邪为辅，不可忽视局部治疗。(3) 伤面大，瘢痕组织形成较多。上皮组织不易爬行。清洁伤面，待肉芽生长时及时植皮。(4) 创口内留有坏死组织、死骨等。采用“蚕食”办法清除之。(5) 肉芽组织生长过速，水肿，致使肉芽组织高出创面，影响上皮爬行。将肉芽组织剪除，或外用红升丹等，5% 盐水湿敷也很好。(6) 坏疽趾(指)脱落，或者切除后，可能发生残骨骨髓炎，这种病变的特点是，创口不易愈合，或形成假性结痂愈合，反复溃破。在手术清创时应考虑到这一点，原则是皮肤宜保不宜创，骨头宜创不宜保，对疑有碍于伤口愈合的骨头尽量清除之。(7) 沿腱鞘上行感染。这种感染比较常见，感染时沿腱鞘皮肤发红、疼痛，可以发生腱鞘坏死和脓肿，对此除注意全身治疗外，还要注意引流的放置，及体位引流。(8) 对脱疽所遗留的伤面，我们的体会，过量用药粉和药膏易影响上皮组织生长，膏体以新水性基质为妥。

郑彬彬(济南市中医医院)：肿疡外治法是祖国医学中独特的治疗方法，临床应用效果明显。对脱疽的局部治疗，也需要辨证处理，根据笔者的临床经验，分为温经通络法、清热解毒法、活血化瘀法，煨脓生肌法四种，无论对已溃烂的创面与未溃的局部，进行治疗，均有较好效果。

(一) 温经通络法：未溃者，患足表现怕冷，足凉，麻木，小腿痠痛，可用温经通络汤：透骨草、艾叶各 15 克，独活、桂枝、红花、干姜各 10 克，花椒、附子各 3 克。水煎后，趁热

(能耐受为度)在皮肤或局部进行熏蒸和浸洗。每次 10~15 分钟，每日二次。已溃者，创面肉芽淡红，周边苍白有小瘀点，用温经散(炮姜 1 克，白花蛇 5 克，研极细粉末，过筛后备用)少许撒于创面，外贴阳和解凝膏，间日换药一次。

(二) 清热解毒法：未溃者，红、肿、热、痛者可用清热解毒汤：蒲公英 30 克，银花 15 克，苦参、黄柏、连翘、白芷、赤芍各 10 克，紫草、硼砂各 3 克。水煎后趁热熏洗局部。或外用消炎膏(芙蓉叶 5000 克，大黄 500 克，生南星 40 克，升麻 50 克，共研细末，以蜂蜜调匀成膏)外敷。已溃者用白灵药面(煅石膏 60 克，白芷 15 克，乳香、大贝、冰片各 10 克，轻粉 1 克，薄荷冰 0.1 克，共研细末，过筛备用)撒少许于创面，再以黄连膏(黄连 18 克，归尾 15 克，生地 30 克，黄柏 18 克，片姜黄 9 克，黄蜡 150 克，麻油 500 毫升。先将黄连、归尾、生地、黄柏、片姜黄放入麻油浸泡 3 天，后用文火熬焦、滤去渣，加入黄蜡搅拌均匀，冷却成膏)油纱布覆盖。等红肿消，创面局限时，可将腐烂组织采取蚕食方法，每次少许逐渐切除。干性坏疽者用甘草面干包。对足趾烂如煮熟之大枣，有血水渗出之湿性坏疽，用白芷面干包，日一次换药，使湿性变为干性，可局限炎症。创口日久，有坏死组织，经常疼痛入夜则甚，用全蝎膏(全蝎 21 个，蜈蚣 3 条，血竭 30 克，冰片 6 克，凡士林 360 克，将凡士林用文火熔化，入全蝎、蜈蚣煎熬至冒白烟，过滤去渣，加入血竭再熬，滤入冰片搅拌均匀，冷却成膏)纱布条覆盖。

(三) 活血化瘀法：未溃者，局部潮红、暗紫，有瘀斑，可用活血化瘀汤(透骨草 15 克，当归、牛膝、红花、苏木、茜草、刘寄奴各 10 克，桂枝、乳香、没药各 6 克)水煎后，趁热熏洗患足。已溃者，创面暗红，肉芽生长缓慢，周边紫红或有游走性浅静脉炎，用化腐生肌面(珍珠 1 克，炉甘石 30 克，红花 60 克，生龙骨 30 克，轻粉 3 克，冰片 6 克，共研极细末，过筛备用)少许撒于创面，用血竭膏纱布块(血

竭30克,当归60克,紫草10克,轻粉1克,三七粉9克,黄蜡60克,麻油300毫升。将当归、紫草入油内浸泡3天后,入锅内炸枯,滤去渣,再入血竭、轻粉,熬少时,滤净,入三七粉、黄蜡,冷却后收膏备用)覆盖创面。

(四)煨脓生肌法:创面肉芽爬行缓慢,肉芽水肿,或者慢性骨髓炎,创面平,光滑无脓液,肉芽不见生长,久久不愈合,可用生肌散(制乳香、制没药、煨象皮、煨珍珠、煨石膏各6克,凤凰衣3克,轻粉1克,朱砂、冰片各1.5克。共研极细粉末,过筛备用)。用后,溃疡周围充血,细菌减少,肉芽生长,上皮爬行。当溃疡出现白色稠厚分泌物时,肉芽活红,上皮组织生长加速,愈合增快。创面分泌液培养无细菌生长,只有大量吞噬细胞,纤维素及纤维母细胞,它们能促使溃疡愈合。只要创面有脓液,肉芽就生长,充分证明中医外科的“煨脓长肉”、“见脓则喜”,独特理论的科学性和临床应用的价值。

唐祖宣(河南省邓县中医院):静脉血栓形成多由风寒外侵,湿热下注,外邪引动内热,导致气血凝滞,故湿、热、瘀为此病的主要病机。我们临床分三型施治:

(一)湿热蕴毒型:发病突然,肢体肿胀严重,发热恶寒,热多寒少,体温在38~39℃之间,肢体疼痛行走加重,患肢扪之发凉,但内觉灼热,大便干或不畅,舌苔黄腻或黄燥。舌质多红绛,脉象滑数或弦数。治宜化湿清热解毒。药用:黄柏、玄参、薏米、当归、苍术、银花、连翘、甘草、黄芪、板蓝根。

(二)湿热瘀阻型:肢体肿胀,多无寒热,患肢胀痛,扪之尤甚,活动加重,色呈紫暗,舌苔黄腻或白腻,舌紫有瘀斑、脉迟缓涩兼见。治宜清热祛湿,和瘀通络。药用:苍术、黄柏、丹参、红花、赤芍、当归、玄参、银花、黄芪、甘草。

(三)阴虚瘀阻型:患肢肿胀,扪之疼痛,色多紫暗,遇热加重,形体瘦弱,肌肤不仁,口渴不喜饮,舌体瘦少津无苔兼见紫斑,脉细涩数。治宜养阴清热,益气活血。药用:黄芪、

白芍、丹皮、生地、红花、蜈蚣、全蝎、水牛角、当归、银花。

此病分型不是绝对的,有时可从一个类型转化为另一个类型,应根据不同的临床症状,适当加减治疗。在盛夏炎热湿气盛时病情加重者,加防己、防风,重用苍术、黄柏、薏米。对寒冷敏感者,重用当归、黄芪。若合并表浅性游走性索条状结节静脉炎者,可加虫类走窜之品,用水蛭30克,虻虫1克,蜈蚣3条,全蝎10克,每能取效。

血栓闭塞性脉管炎属祖国医学“脱疽”范畴。我的老师周连三生前诊治此病经验丰富,他认为:此乃心、肝、肾三经之病,属阴证范畴。治疗主张以温经疏肝,通阳复脉之法。常用白芍、白术、茯苓、炮附子、桂枝、潞党参各30克,干姜、甘草各15克,黄芪60克。疼痛甚加麻黄,湿重加苍术、薏米;病在上肢加桂枝;病在下肢加牛膝;气血郁滞加桃仁、红花、水蛭、乳香、没药;发热者去干姜,但附子不可去。否则无效。他谓此病患肢厥冷,虽盖棉被而不暖,疼痛入暮阴气盛时加重,溃破多流毒水而少脓,故用温阳之剂矣。

吾继承周师用温阳法治此病的经验将其分为三型论治。

(一)阳虚型:患肢疼痛,喜暖恶寒,扪之冰冷,痛时内觉发凉,气候变化和夜晚疼痛加重。患肢苍白麻木,肌肉萎缩,伤口白腐、脓液清稀。舌胖淡白多津、脉沉细迟。治宜温经散寒,益气通络。药用:炮附子、白芍、潞党参、丹参、甘草、红花、水蛭、虻虫、当归、黄芪加减。病在上肢加桂枝,病在下肢加川牛膝。

(二)热毒型:畏冷怕热,局部红肿,昼夜剧痛,如汤泼火燃,伤口腐烂,异臭难闻,发热或不发热,烦躁不安,大便干燥,小便黄赤。舌质红、苔黄燥或黄腻少津,脉多滑数或细数。治宜清热解毒,化湿。药用:生地、蒲公英、银花、玄参、天花粉、麦门冬、当归、大黄、黄柏、石斛加减。

(三)气虚血瘀型:患病日久,气血耗伤,

精神疲困,面黄少华,伤口白腐,肉色不鲜,久不能敛。患肢不温,疼痛入夜加重或阳萎早泄,小便带白,脉沉细涩。舌质紫暗或淡白,内夹瘀斑。治宜益气温阳,养阴活络。方用:当归、黄芪、白芍、丹参、玄参、银花、蒲公英、炮附片、五味子、麦门冬。

在创面处理上,对于湿性坏疽,可选用三黄酊湿敷创面,若脓多者,于脓腔内注射碘酒及高渗溶液和脱水剂,促进由湿转干,坏死组织局限,分界线清楚后,可用0.5%硝酸银溶液湿敷,分离坏死组织。待创面新鲜并有新的肉芽组织生长时,可用玉红膏等药物。

由于炎症和感染引起的坏疽和疼痛,治宜清热祛湿、益气养阴的同时可兼服犀黄丸,外用三黄酊、黄连油纱布及九一丹等药物处理伤

陈淑长(北京中医学院东直门医院):血栓闭塞性脉管炎属中医“脱疽”范畴。多发于青壮年,以男性为多。其病机为络脉闭阻,气血凝滞,引起肢体局部疼痛和溃疡等症。按其病情发展的特点,我分几型治疗。

初期为阴寒型。临床上多数病人主证表现为患肢怕冷、发凉,患部皮肤苍白,有间歇性跛行,舌质淡或正常、苔薄白,脉沉迟或沉细。治以温经散寒,活血通络,可用桂枝、当归、赤芍、川芎、熟地、鸡血藤、制川乌、干姜等,煎汤温服。极少数血栓闭塞性脉管炎病人有以下表现:如恶寒喜暖,口淡不渴,面色苍白,手足厥冷,腹胀,便溏,为中焦虚寒,以健脾、温经、通络为要务,前方加香砂六君子丸,或加参苓白术散;如腰脊发凉、疼痛,阳萎,小便频数或不利,小腹阴冷,膝胫发凉者,为下焦虚寒,肾气不足,宜补肾助阳,温经通络,前方加右归饮治之。

本病进一步发展,即为血瘀型,临床表现为肢凉,间歇性跛行加重,并出现静止痛。皮肤紫红或暗红,或见瘀点、瘀斑,舌质有青紫色斑者瘀点,脉沉涩或细涩,以活血止痛,温经散寒为其治则,可用当归、制乳香、制没药、苏木、地龙、郁金、络石藤等药煎汤内服。

进一步发展称化热型。临床表现为患肢灼热感,遇热痛甚,系气血凝滞,瘀久化热所致,宜养阴清热,活血通络为其治则,可用玄参、当归、赤芍、牛膝、紫花地丁、蜈蚣等药。

化热型病人以足部灼热感,遇热痛甚为主证,此型病程短,多不易被人重视,最易发展为毒热型,若被误认为病情好转而自行停药,或以温经活血药巩固疗效,则促使病情恶化。瘀久化热,热盛而肉腐,趾(指)出现溃疡或坏疽,脓液恶臭,严重者全身可出现发热恶寒,口渴,饮冷,小便短赤,大便燥结,舌质红绛、苔黄或黄腻,脉细数,此型称毒热型,以活血通络,清热解毒为其治则,方用忍冬藤、连翘、当归、红花、赤小豆、玄参等药治之。

毒热型病人创口日久不愈,伤耗气血,或平素身体虚弱的病人,局部伤口肉芽灰白,或暗红,无脓或少脓,或脓液清稀,创口无痛,患肢皮肤干燥脱屑,肌肉萎缩,趾(指)甲生长缓慢,全身可表现为消瘦,面色苍白,舌质嫩淡、苔薄白,脉虚弱。此型可称为气血俱虚型。若见有肾虚表现的病人,可称为肾虚型,但在临床上更多的病人表现为气血俱虚证候,以补益气血为治则,用党参、当归、茯苓、白术、玄参、赤小豆、甘草等药煎服。

刘维善(湖南中医学院附一院):血栓性静脉炎,临床证候表现不一,我分三型论治:
(一)湿热下注型:证见肢体局部疼痛肿胀,压痛明显,出现红斑,有灼热感,触摸有硬性和条索样物感,口渴,便结,尿黄,脉弦而数,舌尖红或有薄黄苔。可用五味消毒饮化裁:金银花30克,蒲公英30克,生黄芪30克,地丁15克,天葵子15克,黄芩10克,细生地10克,蝉蜕6克,栀子仁6克(捣碎),连翘10克,生甘草10克。大便结者加大黄10克(后下),牛膝10克。外用金黄如意散60克,温开水调敷患处,每日更换一次,并嘱抬高患肢,一般5~7天肿痛可消除。此时可有两种转归,一是转为慢性,二是,若患处碰撞外伤,破损感染,肌肤腐败,久则形成臃疮。(二)气血

瘀滞型：多为急性期已过，证见局部皮肤色素沉着，或紫暗黛黑，可摸及条索和片状硬性物，青筋盘曲，下肢沉重，脉弦而带紧，舌淡苔薄白或边紫暗。可用膈下逐瘀汤或桃红四物汤化裁：桃仁 10 克，红花 6 克，当归尾 10 克，赤芍 10 克，鸡血藤 20 克，丹皮 10 克，制乳没各 10 克，地鳖虫 6 克，王不留行子 10 克（布包），五灵脂 10 克，乌药 10 克，路路通 15 克，透骨草 15 克，土贝母 10 克，桂枝 6 克，甘草 6 克。若瘀未散还可加三棱、莪术；隐痛者加元胡 10 克，伸筋草 10 克，外用消炎散 30 克（本院方），温开水调敷患处，每日一次，约十次即可获效。（三）肾虚型：久病老弱，证见身倦无力，头目眩晕，面色无华，形体消瘦，腰膝痠软，患肢肿胀缠绵，或朝轻暮重，病变局部条索之物经久不消，夜间尿频，舌淡胖嫩，脉沉或细濡，我先用阳和汤化裁，继用：怀山药 10 克，莲肉 10 克，太子参 10 克，陈皮 6 克，苡仁 10 克，云苓 10 克，归尾 10 克，黄芪 15 克，土贝母 10 克，川牛膝 10 克，鹿角霜 10 克，肉桂粉 3 克（冲服），甘草 6 克。若皮肤痒痒，脱屑，抓破后出血，用防风 30 克，荆芥 15 克，苦参 30 克，艾叶 15 克，连翘 10 克，徐长卿 30 克，蛇床子 15 克，大枫子 15 克，五倍子 10 克，蝉蜕 10 克，玄明粉 30 克，煎水熏洗患肢。

血栓闭塞性脉管炎属中医脱疽范围，我以三期分治。

（一）早期：我用独活 10 克，桑寄生 12 克，赤芍 10 克，丹参 30 克，当归 10 克，桃仁 10 克，藏红花 6 克，枳壳 10 克，木香 6 克，木瓜 10 克，苍术 10 克，杜仲 10 克，五加皮 10 克，桂枝 6 克，为基础方。病在上肢加升麻、白芷、荆芥各 10 克；病在下肢加牛膝、伸筋草、续断各 10 克；肢体隐痛者加乌药、元胡各 10 克。外用：鸡血藤、毛冬青各 60 克，川椒、石菖蒲、防风各 30 克，细辛 10 克，煎水，每晚熏洗患肢 15~20 分钟。（二）中期：肢端冰凉，皮色青紫，我用桂枝 6 克，附子 10 克，党参 15 克，干姜 6 克，独活 10

克，桑寄生 10 克，白术 10 克，川牛膝 10 克，乌药 10 克，全当归 10 克，路路通 15 克，透骨草 10 克，甘草 6 克。外用：羌活、忍冬藤、川椒、防风各 30 克，桂枝、丝瓜络、艾叶各 15 克。煎水，熏洗患肢。若皮肤由青紫转为暗红，肿痛加重如针刺，肢端灼热，甚转为汤泼火燎之势者，用金银花 60 克，紫花地丁、生黄芪、玄参、生地、丹参各 30 克，川牛膝、麦冬、甘草各 10 克，为基础方。痛剧者加元胡、五灵脂各 10 克。外用：芙蓉叶 60 克，黄柏、大黄、赤芍、防风、徐长卿、玄明粉各 30 克（后下），蝉蜕 15 克。煎水，熏洗患肢。（三）晚期：肢端出现坏疽，脓水不尽，甚流黑臭样血水，腐烘臭不堪闻。宜标本同治，我用生黄芪 30~60 克，潞党参、金银花、玄参、生地、穿心莲、丹参各 30 克，当归、生甘草、麦冬、牛膝各 15 克，川芎 10 克。勿用黄连之苦寒，免伤胃腑。外用：大青叶、芙蓉花、黄柏、苦参、黄芩各 30 克。煎水，洗涤坏疽肢端，祛除腐肉和脓性分泌物，外盖油纱条或选用有消炎败毒作用之软膏敷贴。

王袭祚（山东省潍坊市中医院）：深部血栓性静脉炎属“脉痹”、“血痹”范畴，用自拟蛭泽三藤汤为主治疗，收到较好效果，现介绍如下。基本方为：水蛭 15 克，泽兰 50 克，鸡血藤 30 克，天仙藤 15 克，络石藤 15 克，川牛膝 12 克，木瓜 12 克，乌药 6 克。水煎服，日 2 次。急性期加地丁 15 克，黄柏 9 克；肿胀甚者加茵陈 12 克，赤小豆 30 克，木通 6 克，地龙 9 克；疼痛剧烈者加乳香 9 克，没药 15 克，罂粟壳 9 克；肢体疼痛伴瘀斑或色素沉着者加三棱 9 克，莪术 9 克，山甲 9 克，蜈蚣三条；伴气虚者加黄芪 60 克，当归 9 克，党参 15 克；腰膝痠软属阳虚者加川断 15 克，杜仲 12 克，巴戟 12 克，桂枝 9 克；属阴虚者加玄参 30 克，生地 15 克。

下肢深部血栓性静脉炎，在临床上并非罕见，其主要病理机制是死血阻络，故称“血痹”。其诱发因素，多为长期卧床、妊娠、产后、机械性损伤、手术、静脉输液和血管疾病所致。

本病主要表现为气血凝滞, 脉络阻塞, 在治疗上应以活血化瘀为总则, 视病情急缓之不同, 又以清热利湿与益气活血分别施治。

顾伯华(上海中医学院): 脱疽的寒湿型, 相当于血栓闭塞性脉管炎初期。治以温经散寒祛湿, 和营活血。方以独活寄生汤加减, 常用药物有制川乌、川桂枝、独活、桑寄生、当归、杜红花、川牛膝、川断、赤芍等。肝肾虚象明显者, 加鹿角粉或仙灵脾、菟丝子; 痛甚者, 加乌梢蛇粉吞服, 以及延胡索、乳香、没药。血瘀型相当于中期。治以活血化瘀, 理气通络。方以桃红四物汤加减, 常用药物有当归、赤芍、川芎、益母草、莪术、桃仁、红花、丹参、延胡索等。热甚者, 加黄柏、蒲公英; 寒甚者, 加制川乌、川桂枝; 湿盛者, 加汉防己、野赤豆; 气血两虚加党参、生黄芪、白术; 肝肾虚象明显加仙灵脾、菟丝子; 伴迁移性静脉炎者, 加醒消丸或新消片, 每日2次, 每次4片, 有肝病者禁用, 每服药2周后, 检查白细胞, 如少于4000/立方毫米者停用, 无不良反应者, 服药3周后亦需停药1周后再服。热甚伤阴型相当于后期患肢干性坏死。治以和营活血, 养阴清热解毒。方以解毒济生汤或四妙勇安汤加减, 常用药物有当归、赤芍、金斛、玄参、大生地、银花、川牛膝、知母、黄柏、紫花地丁、垂盆草、生甘草。疼痛剧烈不止者, 加延胡索、乳香、没药, 或地龙粉吞服, 或全蝎、蜈蚣等分研粉吞服, 或西黄醒消丸吞服, 上药可交替使用; 失眠者, 加夜交藤、柏子仁、丹参; 便秘者, 加生大黄; 腐肉死骨难脱者, 加生黄芪、汉防己。气血两虚型相当于后期患肢肌肉萎缩。治以益气养血活血。方以人参养营汤加减, 常用药物有党参、黄芪、当归、赤芍、白芍、茯苓、大生地、川牛膝、杜红花、炙山甲、银花、生甘草。不论何型, 我的经验是每日可用赤豆60克, 红枣5枚, 红糖适量, 煮熟后代茶代点。患者应穿着宽大舒适的鞋袜, 避免因局部磨擦、挤压而引起外伤; 寒冷季节穿长统棉套, 使患肢保暖, 同时全身亦不宜受凉; 要注意卫生, 患肢常用温水或肥皂清洗, 保持清洁。常修剪趾(指)

甲, 积于趾间的污垢, 尤要去除, 能常用1:3000过锰酸钾溶液洗涤更好, 可避免足癣的发生和减少感染的可能性。

血栓性浅静脉炎的湿热型, 相当于静脉炎的早期, 局部红肿疼痛, 有条索状硬结, 肢体活动不利, 舌苔黄腻, 脉滑数。症属湿热蕴结, 气血阻络, 治宜清热利湿, 活血化瘀。常用苍术、黄柏、蒲公英、忍冬藤、汉防己、丹参、泽兰、当归、赤芍、虎杖、萆薢、生甘草等。血瘀型, 相当于静脉炎的后期, 局部皮色紫暗, 皮下有硬索条, 压痛不明显, 少数下肢浮肿, 舌苔薄舌边有瘀紫, 脉濡或涩。症属血瘀络阻, 治宜活血通络, 利湿消肿。常用当归、赤芍、川芎、红花、三棱、莪术、丹参、汉防己、川牛膝、炙地龙、土茯苓、丝瓜络等。寒凝型, 多数是胸腹壁血栓性静脉炎, 皮下条索状块物明显, 质地偏硬, 不红肿, 可与皮肤粘连, 有轻度自发痛、压痛和牵扯痛, 抬举患侧上臂, 可见到细绳样隆起, 舌苔薄, 脉细。症属寒凝气滞, 络道被阻, 治宜温经活血, 通络散结。常用桂枝、红花、柴胡、赤芍、香附、郁金、延胡索、桃仁泥、王不留行、虎杖、鸡血藤等。用药加减: 恶寒发热者, 加牛蒡子、银花、黄芩、板蓝根; 硬结日久不消散者, 加乳香、没药、血竭、新消片; 下肢肿胀者, 加车前草、泽泻、猪苓、块滑石; 病久头昏、口干、舌红、脉细者, 加黄芪、枸杞、生地、玄参、天花粉。外用药: 早期用金黄膏、红灵丹盖贴; 后期及胸腹壁静脉炎用红灵酒外擦, 1日2~3次。病例: 戴××, 女, 25岁。1981年4月16日初诊, 时有上腹部疼痛, 反复发作已有二年。查肝功能正常, 超声波检查阴性。检查: 右腹部可触及条索状硬块, 至脐部以下, 长约15厘米左右, 舌苔薄, 质淡红, 脉细数。证属肝气郁结, 气血失和, 宜疏肝理气, 温经活血通络。柴胡、当归、赤芍各9克, 香附、郁金、延胡索各12克, 桂枝6克, 杜红花4.5克, 全瓜蒌打15克, 生甘草3克, 外用红灵酒揉擦, 1日3次, 上方加减, 服1个半月后痊愈。(马绍尧整理)