

陈淑长治疗下肢深静脉血栓形成后综合征经验

陈 朝 晖

(北京中医药大学东方医院周围血管科, 北京市丰台区方庄芳星园一区 6 号, 100078)

[关键词] 下肢深静脉血栓形成后综合征; 经验; 陈淑长

我院陈淑长教授从事周围血管病的临床及研究工作 30 余年, 对下肢深静脉血栓形成后综合征的治疗积累了丰富的经验, 现介绍如下。

1 病因病机

下肢深静脉血栓形成后综合征是下肢深静脉血栓形成的后期并发症, 其病理改变为血栓遗留在静脉腔内, 经历与静脉内腔面粘连、蔓延、机化、吸收再通的过程, 最终因近端静脉阻塞和(或)远端静脉瓣膜功能损坏, 引起慢性下肢静脉高压。以患肢肿、胀、酸沉, 晨轻暮重为主要临床表现, 可伴有皮肤色暗皮温高、浅静脉曲张或皮肤色素沉着、瘙痒、湿疹糜烂, 甚至溃疡等局部症状体征。陈教授依据本病发病特点、临床表现及疾病的演变规律, 结合现代医学对本病的认识, 将本病归属于中医“下肢水肿”的范畴, 认为本病的病机为瘀血阻于下肢脉络, 脉道滞涩不通, 营血回流受阻, 水津外溢, 聚而为湿, 停滞肌肤则肿; 血瘀阻络, 瘀久化热, 故有患肢皮温高; 气行不利, 血行不畅, 湿瘀积于下肢, 久则肌肤失于濡养, 出现皮肤瘙痒、色素沉着、湿疹样皮炎, 甚至出现瘀血性溃疡。总之, 气虚、血瘀、湿阻是本病的主要病机。

2 辨证论治

本病大部分患者全身状况良好, 因此, 陈教授认为本病的辨证应以局部辨证为主, 并据多年的临床经验, 将本病分为 2 个证型: 其一为脉络湿瘀证, 表现为患肢肿, 晨轻暮重, 沉胀或轻微胀痛, 皮肤颜色偏暗, 皮温微热或正常, 舌质暗、苔白腻, 脉沉或濡。治疗以益气活血、祛湿通脉为法, 药用: 生黄芪 60g, 丹参 30g, 赤芍 15g, 地龙 15g, 牛膝 15g, 薏苡仁 30g, 泽泻 40g, 赤小豆 30g, 当归 20g, 茯苓 30g, 白术 15g; 伴有湿热者, 加黄柏、砂仁、陈皮; 气虚明显者, 加党参。其二为脾虚湿瘀证, 表现以患肢肿、酸沉为主, 晨轻暮重, 皮温正常, 皮肤颜色偏暗, 或伴有小腿色素沉着、皮肤瘙痒, 或起湿疹, 或成溃疡, 舌质淡暗或紫、苔白腻, 舌体胖边有齿痕, 脉沉或濡。治以健脾益气、活血祛湿为法, 药用: 生黄芪 60g,

党参 20g, 丹参 30g, 当归 20g, 地龙 15g, 牛膝 15g, 薏苡仁 30g, 泽泻 40g, 茯苓 30g, 白术 15g, 陈皮 10g, 白扁豆 10g。伴形寒肢冷、食欲不振者, 加砂仁、焦三仙、桂枝、山药、山茱萸等; 伴色素沉着、皮肤瘙痒者加蝉蜕、白鲜皮、桃仁等; 伴溃疡者加用金银花、连翘。

3 重视外治

陈教授应用外治疗法治疗周围血管病, 积累了丰富的经验, 如具有温经活血通络作用的复康洗剂(由红花、乳香、没药、苏木等药物组成), 用于脉络寒凝、血瘀证的治疗, 能够促进侧支循环建立, 并改善肢体的血液循环, 促进静脉血回流, 减轻下肢瘀血肿胀。深静脉血栓形成后遗症期, 由于下肢静脉瘀血、静脉高压缺氧造成小腿皮肤营养障碍, 发生色素沉着、皮肤干燥脱屑瘙痒, 陈淑长教授根据局部皮肤病变的特点, 选用桃仁、杏仁、冬瓜仁、白鲜皮等 4 味具有活血润肤祛湿止痒的中药泡洗患肢, 使色素减轻, 皮肤润泽, 瘙痒缓解。深静脉血栓形成后期小腿皮肤可出现湿疹样皮炎糜烂渗出或继发感染形成溃疡, 陈淑长认为此为湿热蕴结, 治以清热解毒燥湿, 应用宁舒(由蛤蟆草、土茯苓等药物组成洗剂)湿敷或泡洗患处, 对促进慢性溃疡愈合有良好效果。

4 验案举例

例 1: 常某某, 女, 67 岁, 2004 年 2 月 2 日初诊。主诉: 左下肢肿胀 1 年 3 个月。患者 2002 年 10 月突然出现左下肢肿胀、疼痛, 下肢静脉彩超检查提示: 左髂外静脉, 股总、股浅、腘静脉及大隐静脉起始部血栓形成。住院予以抗凝溶栓等治疗, 左下肢肿胀、疼痛逐渐缓解, 出院后近 1 年来患者每于站立或下垂患肢后出现左下肢肿胀, 晨起后可以减轻, 时轻时重。为寻求中医治疗就诊于本科门诊。查: 左下肢呈可凹性水肿, 皮肤张力稍高, 皮肤温度略高, 颜色偏暗, 浅静脉曲张, 无色素沉着。股三角区压痛(一)。肢体周径测量: 距髌骨上缘 15cm 处大腿周径: 左侧 54.5cm, 右侧 49cm; 距髌骨下缘 15cm 处小腿周径: 左侧 36.3cm, 右侧 32cm。左右相差大于 4cm, 舌质暗红、苔黄腻, 脉沉细。复查下肢静脉彩超提示: 左侧股总静脉、股浅静脉、腘静脉陈旧性血栓。中医诊断: 水肿。辨证: 脉络湿瘀, 兼有瘀热。治以益气活血、祛湿清热为法, 方药: 生黄芪 60g, 丹参

30g, 茯苓30g, 白术15g, 赤芍15g, 泽泻40g, 当归20g, 赤小豆30g, 车前子30g(包煎), 冬瓜皮30g, 地龙15g, 牛膝15g, 萆薢15g, 苍术10g, 黄柏10g, 生甘草10g, 水煎服, 每日1剂。同时嘱患者卧床, 抬高患肢30°。两周后复诊, 诉左下肢肿胀感明显减轻, 查左下肢肿减轻, 皮肤紧张度降低, 皮肤温度基本正常, 颜色偏暗, 从患肢局部症状体征看, 湿热征象已减, 上方去苍术、黄柏, 加用党参、陈皮加强益气活血, 又服14剂, 左下肢肿胀基本缓解, 肤温肤色恢复正常, 肢体周径测量左右相差小于2cm。较初诊时有明显改善。下肢静脉彩超提示: 左股浅静脉、腘静脉陈旧性血栓, 部分再通。遂改服中成药巩固疗效。随访1年, 病情稳定。

例2: 李某某, 男, 41岁, 2004年12月28日初诊。左小腿肿胀4年半, 伴酸沉乏力。患者2000年4月因外伤致“左小腿胫腓骨骨折”, 在外院行“左胫骨内固定术”, 术后1年骨折愈合良好, 恢复正常行走, 于2001年4月手术取出钢板; 外伤后左小腿曾出现肿胀, 当时认为外伤骨折所致, 未予重视, 4年来每于劳累后出现小腿乏力、沉胀, 小腿肿, 晨轻暮重; 小腿内侧皮肤逐渐变成暗褐色, 伴有皮肤干燥瘙痒脱屑, 未予治疗。近两周来, 自觉左小腿乏力、酸沉胀加重, 影响睡眠, 晨起后也无明显缓解, 遂来就诊。查: 左小腿中度可凹性肿, 肤温略高, 小腿胫前内侧皮肤散在片状褐色皮损, 干燥脱屑; 足靴区内侧可见约15cm 陈旧性手术刀痕, 周围皮肤呈

暗褐色色素沉着, 小腿内侧浅静脉曲张; 股三角区压痛(一)。直腿伸踝试验(一)。右下肢不肿, 肤温肤色正常。肢体周径测量: 距髌骨上缘15cm 处大腿周径: 左侧56.5cm, 右侧56m; 距髌骨下缘15cm 处小腿周径: 左侧43.5cm, 右侧40cm。舌质暗、舌体胖大边有齿痕、苔白腻, 脉沉。下肢静脉彩超提示: (1) 左股总静脉陈旧性血栓部分再通; (2) 双侧股总静脉瓣膜功能不全。中医诊断: 水肿。辨证: 脾虚湿瘀。治以健脾益气、活血祛湿为主, 方药如下: 生黄芪60g, 牛膝15g, 地龙15g, 陈皮60g, 茯苓30g, 泽泻40g, 丹参30g, 白术15g, 当归30g, 党参15g, 防己10g, 生甘草10g, 薏苡仁30g, 白扁豆15g, 黄柏15g, 砂仁10g, 水煎服, 每日1剂。同时针对小腿皮肤色素沉着, 皮肤干燥瘙痒等情况, 予以活血润肤祛风止痒中药泡洗及乌麻祛风膏外涂。泡洗方药: 杏仁10g, 桃仁10g, 冬瓜仁10g, 白鲜皮10g, 每日1剂, 水煎取500ml, 泡洗患肢。两周后复诊, 自觉左小腿酸沉胀感较前明显减轻, 入睡困难好转。晨起后左小腿肿基本缓解, 小腿肌肉较松弛, 下午稍肿, 皮肤干燥及皮炎好转, 继服14剂, 患肢仍用外洗方泡洗。两周后再次复诊, 左小腿酸沉胀感基本消失, 查左小腿无明显可凹性水肿, 皮肤色素沉着变浅, 皮肤较润泽。遂改用通脉宁胶囊口服, 巩固治疗, 随访半年, 病情稳定。

(收稿日期: 2007-09-10; 修回日期: 2008-07-20)

[编辑: 洪涛]

本刊“读经典做临床”栏目征稿

《中医杂志》自2007年第1期正式推出“读经典做临床”栏目以来, 报道了国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”部分成员学习中医经典著作的心得及其丰富的临床经验, 内容涉及《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等传统中医经典, 临床领域分布于中医内科、妇科、儿科、针灸科、骨科等, 受到了学术界及广大读者的广泛好评。“优秀中医临床人才研修项目”成员均为全国各地经过严格考核选拔出来的临床专家, 他们既有良好的经典理论基础, 又有丰富的临床实践经验。为了更好地推动中医学术交流, 满足广大读者的需要, 欢迎“优秀中医临床人才研修项目”成员将您读经典做临床的体会撰文与广大读者共享。

征稿具体要求如下: (1) 征稿对象: “优秀中医临床人才研修项目”成员。(2) 征稿内容: 能够代表作者读经典做临床最高学术水平的内容, 要紧密结合临床实践, 可附典型病例。(3) 文字要求: 以4000字左右为宜, 文字力求精炼、概括。(4) 文稿格式: 参考《中医杂志》“读经典做临床”栏目。另附200字左右作者简介, 注明作者详细通讯地址、邮政编码、电子信箱及电话号码, 并随稿寄2寸照片1张(或电子版)。

来稿寄至: 北京东直门南小街16号《中医杂志》编辑部, 邮

政编码: 100700, 请注明“读经典做临床”栏目论文。联系电话: 010-64013162, 64014411 转3045。

电子信箱: jtcmeditor8@yahoo.com.cn。

当代名医学术思想与临床经验研讨会征稿

为传承、挖掘、总结当代名医学术经验, 交流临床各科新技术、新疗法、新成果、新进展, 拟于2009年4月下旬在南京市举办“当代名医学术思想与临床经验学术研讨会”。征稿如下: 当代名医学术思想研究与临床经验总结; 当代名医学术渊源及医案医话的整理研究; 临床各科新技术、新疗法的经验总结与研究进展; 单方、验方临床应用总结; 名家新秀效方总结。请注明“会议”字样。

为促进我国传统医学技术的挖掘整理、发展创新, 我们拟将汇编《中国传统医学技术研究》。征稿如下: 运用传统医学技术治疗常见病、疑难病、危重病的经验介绍及个案报道; 传统医学理论研究、临床研究、实验研究、文献研究; 传统医学技术在传承、创新、展望等的学术探讨与实践探索。来稿请注明“传统医学”字样, 及附作者简历、电话; 录用稿件将发放稿酬, 细则请见华夏医药网www.huaxia120.com 或录用通知。

截稿日期: 2009年1月30日。稿件请寄: 南京市商埠街27号, 南京聚杰医药科技研究中心刘凤国收邮编: 210011。电子投稿: tg@huaxia120.com。电话: (025) 86054929、86054939。