

前些天曾有呕吐,大便每日2次,初硬后软,并见形寒怕冷,夜尿多。舌淡红、苔黄腻中有裂,脉弦滑。检查:尿蛋白(+)、潜血(+),血肌酐464.15 μmol/L、尿素氮13.40 mmol/L、尿酸431.9 μmol/L。证属脾肾阳虚,湿热浊毒内蓄,治以温阳泄浊、和营化湿。方用三仁汤化裁:杏仁10g,豆蔻10g(后下),薏苡仁30g,半夏10g,通草6g,竹叶10g,乌贼骨24g,茜草6g,当归20g,川芎20g,肉苁蓉15g,巴戟天15g,加自制肾衰泄浊汤150ml,每日1次,以及复方丹参滴丸10粒,每日3次,三七粉1.5g冲服,每日2次。6月3日二诊:面目不肿,下肢浮肿见减,乏力、心慌、纳寐可,怕冷,夜尿三四次,舌淡红

略暗,苔薄黄根厚有裂,脉弦滑。检查:血肌酐376.4 μmol/L、尿素氮11.35 mmol/L、尿酸402.21 μmol/L。证情好转,守原治疗方案,仅肉苁蓉改为30g,继服。6月30日三诊:面目、下肢均不肿,胃纳稍差,睡眠可,手脚发软、有时颤抖,夜尿三四次,大便成形、日两行,心中有时悸动。舌淡红略暗、苔薄黄,脉缓滑。检查:尿蛋白(±)、潜血(+),血肌酐315.42 μmol/L、尿素氮10.76 mmol/L、尿酸416.07 μmol/L。证情继续好转,仍守原方案加何首乌30g,继续治疗。
(收稿日期:2009-12-31;修回日期:2010-03-12)
[编辑:洪涛]

桃核承气汤预防全髋关节置换术后深静脉血栓形成

黄志荣 张强 胡湘洪 马泽仁 万春虎

(南昌市洪都中医院脊柱关节科,江西省南昌市东湖区民德路264号,330008)

人工全髋置换术(Total Hip Arthroplasty, THA)后,约40%~60%的患者发生下肢深静脉血栓(DVT),约0.5%~2.0%的患者可发生致命性肺栓塞^[1],因此,预防人工关节置换术后DVT的形成十分重要。我们以行THA的股骨颈骨折患者为研究对象,采用桃核承气汤防治术后DVT形成,并与低分子肝素钠(速碧林)抗凝治疗进行比较,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例为2005年12月~2009年4月在南昌市洪都中医院脊柱关节科住院患者60例,纳入患者为股骨颈骨折,需要行THA者;排除近期服用非甾体类抗炎药及华法林、有溃疡病史、有血栓形成病史、老年痴呆及已确诊患有肿瘤者。其中男27例,女33例,年龄63~99岁。所有患者随机分为对照组和治疗组,每组30例。治疗组中男13例,女17例,平均年龄(67±8)岁;对照组男14例,女16例,平均年龄(66±9)岁。两组患者一般资料比较无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组术后第1天即给予桃核承气汤:桃仁10g,大黄15g(后下),芒硝6g(冲服),桂枝6g,炙甘草6g。水煎取汁500ml早晚分服。身体虚弱者加太子参;湿重者加茯苓10g、薏苡仁10g、(炒)白术10g;瘀血明显者加赤芍10g、红花10g、地龙10g。同时进行功能锻炼和康复治疗。术后第7天行下肢彩色多普勒检查,观察下肢深静脉血栓形成与否。对照组术后当天即开始给予速碧林[葛兰素史克(天津)有限公司,国药准字J20040117]每次85IU/kg,每日2次,间隔12h皮下注射,功能锻炼和康复治疗同治疗组,术后第7天行下肢彩色多普勒检查。

DVT的彩色多普勒诊断标准^[2-3]:①静脉管腔不能压闭;②管腔内为低回声或无回声;③血栓段静脉内完全无血流或仅探及少量血流信号;④脉冲多普勒显示无血流或频谱不随呼吸变化。

2 结果

治疗组DVT发生率40.0%,对照组DVT发生率20.0%

(6.67%),两组患者DVT的发生情况差异无统计学意义($P>0.05$)。说明桃核承气汤防治术后DVT形成,与速碧林疗效相当。

3 讨论

THA后机体处于高凝状态,加之长时间卧床活动量减少,最易出现DVT形成。目前临床常用的预防药物主要是华法林或低分子肝素,二者的致命性缺点为易发生血肿,在应用时不仅要同时监测患者的凝血功能,而且前者还影响其他药物的代谢,在临床使用时带来诸多不便。

本病属中医学的“脉痹”、“瘀血”、“瘀血流注”、“肿胀”范畴。依据患肢肿胀、疼痛的临床表现和舌象脉象,瘀热为本病的主要病理特点,血瘀贯穿于始终。桃核承气汤原为治疗瘀热互结、下焦蓄血证,依据中医学“同病异治,异病同治”原则,我们运用桃核承气汤治疗THA后引起的下肢DVT形成。方中桃仁味甘性平,具活血化瘀之功。大黄为苦寒之品,气味重浊,直降下行,走而不守,能泻火凉血,逐瘀通经,有推陈致新之妙,二者配伍,泻热逐瘀,直达病所,使瘀热并除。桂枝辛甘温,和营通阳,利水下气,助大黄活血消瘀,得大黄的苦寒,则走表之力弱而直入营分,以通利血脉;大黄得桂枝辛温,则不至于直泻肠胃,而能更好地发挥活血化瘀功用。芒硝微寒,助大黄清泻下焦实热,又能软坚散结,通利瘀滞血结。甘草甘缓能补,具有益气和中之功,同时可缓和诸药峻烈之性。诸药合用,祛瘀而不伤正,寒热并用,共奏活血祛瘀、清热利水、通络调和营卫之功。服后“微利”,使蓄血去,瘀热清,肿自消。通过以上临床观察,治疗组DVT的发生数和发生率与对照组无统计学意义,说明中桃核承气汤防治术后DVT形成,与速碧林疗效相当。

参考文献

[1]吕厚山,徐斌.人工关节置换术后下肢深静脉血栓形成[J].中华骨科杂志,1999,19(3):155-160.
[2]查长松,赵玉华.彩色多普勒血流显像诊断下肢深静脉血栓[J].中国医学影像学杂志,1999,7(1):45-47.
[3]李建初,袁光华.血管和浅表器官彩色多普勒超声诊断学[M].北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,

Copyright © 2010 CNKI. All rights reserved. http://www.cnki.net

(收稿日期:2010-04-02;修回日期:2010-07-12)

[编辑:邓媛]

通讯作者:黄志荣,huangzhihonghtf@126.com,13970889197