

# 中医外治法研究下肢深静脉血栓研究现状

胡一兰 张林英 贺艳 董芳芳 刘紫荆  
武汉市第一医院老年病科 湖北 武汉 430022

**摘要:** 下肢深静脉血栓在人群中发病率较高,降低患者生活质量,严重者可致患者死亡。中医外治法因可避免肝脏首过效应、胃肠道灭活等影响,对血栓的防治具有不可替代的优势。本文从针刺疗法、艾灸疗法、穴位贴敷、中药熏洗、推拿和穴位按摩6个方面在预防下肢深静脉血栓中研究进展,以用于临床指导。

**关键词:** 下肢深静脉血栓; 中药外治; 中医护理

下肢深静脉血栓(DVT)是深静脉腔内血液不正常凝集所致的回流障碍疾病<sup>[1]</sup>。有研究报告称,在西欧国家每1000名成年人中,DVT约有1~2人发病,而在美国,每年约有200万人发病<sup>[2,3]</sup>,其高发病率可使病人的生活质量下降、住院费用增加、住院时间延长,甚至威胁到病人的生命安全<sup>[4-6]</sup>。临床实际上患者往往由于难以控制血栓发生的高危因素,或者抗凝、物理预防等禁忌症,血栓的发生不可避免。中医外治法可以避免因肝脏的首过效应和胃肠道灭活而使药物的药效下降,有效地提高了药物的利用率,增强了药物的药效。通过中医外治的方法,以不可替代的优越性预防和治疗血栓。本文就近年来中医外治法在预防DVT的研究现状进行综述。

## 1 DVT 在中医中的发展概述

VTE 在中医里虽然没有明确的命名,但根据血栓症状,早就有了“肿胀”,“脉痹”,“血瘤”,“筋瘤”之说。19世纪Virchow提出的经典理论<sup>[7]</sup>引起静脉血栓形成的三大因素:血流滞缓、静脉壁损伤、血液高凝状态。《《灵枢·营卫生会》云:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩”。吴谦的《医宗金鉴》说:“人之气血周流不息,稍有壅滞,即作肿矣”<sup>[8]</sup>。《备急千金要方》曰:“气血瘀滞则痛,脉道阻塞则肿,久瘀而生热”。中医认为,老年患者脾胃虚弱、肾气不足,脾胃虚则不能运化水谷精微,脾气不足则各脏腑失其濡养,元气亏虚则无力行血,机体气血不调,瘀血阻滞,经脉不畅,络道不通,营血回流受阻,水津聚而为湿,湿性趋下,见下肢肿胀<sup>[9]</sup>。血瘀贯穿DVT发展的始终,是主要的致病基础,瘀血就是主要的致病因素。DVT患者多有下肢广泛性肿胀不适、皮温升高,均与中医所描述相符。

## 2 DVT 应用中中药外治

### 2.1 针刺疗法

针灸疗法是运用针灸的方法防治疾病,以中医经络经腧穴学说为基础进行针刺防治疾病的一种疗法。陈金

雄等<sup>[10]</sup>按随机数字表法将符合纳排标准的60名高龄骨折患者,按对照组和针刺组各30名进行分组。对照组予外科黄水纱外敷治疗;针刺组在对照组疗法的基础上加用针刺治疗(选取双侧血海、足三里、三阴交、太冲等穴),2组均治疗至术前1d。结果表明,针刺组血栓弹力图各参数水平较治疗前有明显改善( $P < 0.05$ ),治疗后两组DVT发生率的比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明针刺治疗有助于改善高血凝状态。雷黎<sup>[11]</sup>将86名股骨骨折患者按随机数字表法分成对照组和观察组各43例,对照组给予术后常规护理,观察组在此基础上给予针刺(选取患侧足三里、太冲、三阴交等穴位)联合气压治疗仪干预。研究结果显示,观察组大小腿周径小于对照组,预防有效率高于对照组( $P < 0.05$ ),表明针刺联合气压治疗仪能有效预防股骨骨折患者术后DVT。针灸的治疗重点之一在于取穴,因此取穴时应选择有益气活血、化淤通络的穴位,来促进气血运行和生化达到预防血栓的作用。

### 2.2 艾灸疗法

艾灸疗法是通过艾绒燃烧对局部皮肤和穴位产生的良性刺激,具有温经通络、活血化瘀等作用,起到治疗疾病的目的。李凯等<sup>[12]</sup>按随机数字表法将124例患者分为观察组和对照组各60例,对照组口服伐沙班10mg/天,观察组在对照组的基础上对涌泉穴进行艾灸治疗,持续14天。结果观察组患者D-二聚体、凝血功能4项指标与对照组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明艾灸双足涌泉穴能显著改善患者凝血功能有效预防DVT的发生。艾灸具有活血化瘀,畅通血脉的作用,有效降低血液淤积,从而减少下肢静脉血栓的形成。

### 2.3 穴位贴敷疗法

中医穴位贴敷疗法是以中医经络学为理论基础,通过穴位的刺激,使药物通过皮肤,达到脏腑,从而改善组织供氧,提高新陈代谢,有效改善循环<sup>[13]</sup>。有研究报

道将50例老年患者随机分为穴位敷贴组和常规组各25例,常规组给予常规护理,穴位贴敷组在常规组的基础上,在相应的穴位上进行中药贴敷(选用阳陵泉、三阴交、足三里等穴位),通过相关辅助检查,客观判断是否有血栓形成。结果表明穴位敷贴组DVT发生率低于常规组( $P < 0.05$ ),表明穴位敷贴能有效预防DVT发生<sup>[14]</sup>。崔丰收等<sup>[15]</sup>将123例患者随机分为对照组61例和研究组62例,对照组予以低分子肝素钙注射液治疗,研究组在此基础上加用中药敷贴,持续治疗20天。结果显示研究组患者生活质量、治愈率研究组均优于对照组( $P < 0.05$ ),表明穴贴能有效防治下肢深静脉血栓形成,提高患者生活质量。穴位敷贴疗法是将传统中医学与现代科学技术相结合,通过吸收、透射、反射、渗透等过程,达到改善微循环、提高机体新陈代谢的目的<sup>[16]</sup>,从而避免血液瘀滞,预防血栓形成。

#### 2.4 中药熏洗疗法

中药熏洗疗法是利用药物自身的功效,达到活血化瘀,疏经通络,促进血液微循环的作用,从而减少静脉血栓的发生危险<sup>[17,18]</sup>。杜娟娟等<sup>[19]</sup>将100例患者随机分为单纯尿激酶A组和湿肿熏洗B组,A组尿激酶静脉滴注+低分子肝素钙注射液皮下注射,B组在此基础上加用湿肿熏洗剂治疗,两组均治疗14天,结果B组在减轻DVT症状、降低纤维蛋白原方面明显优于A组,研究表明湿肿熏洗剂可以改善血液高凝、高纤状态,降低血液黏稠度,预防DVT。邹芳等<sup>[20]</sup>将60例患者分为对照组和观察组各30例,对照组采用运动康复+抗凝药物干预,观察组在此基础上联合使用中药熏洗干预,术后观察两组患者D-二聚体、彩超、并发症发生率相关指标,结果显示观察组患者各项指标均优于对照组,两组差异比较有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明中药熏洗能有效降低DVT发生。中药熏洗选用中药多具有活血化瘀、舒筋活络功效,再加上热力刺激以期获得消肿止痛、疏经通络的效果,从而加快组织血液循环。

#### 2.5 推拿疗法

推拿疗法是通过对经络穴位进行按摩,以疏通经络、行气活血,达到预防疾病的目的<sup>[21]</sup>。宋利群将100例老年髋关节置换术后患者随机分为实验组和对照组各50例,对照组进行常规术后指导及出院指导,实验组在对照组的基础上进行推拿按摩两组患者均给予低分子肝素钙皮下注射,术后7天进行相关指标检查,结果表明实验组各项静脉血流速度高于对照组( $P < 0.05$ ),说明推拿按摩可以有效提高下肢深静脉血流速度,对下肢深静脉血栓形成有预防作用。老年患者常多病共存,活动量的

减少都会造成血流缓慢,这也是深静脉血栓形成的主要因素之一,推拿按摩可以有效加快深静脉血流的速度,防止DVT的发生。

#### 2.6 穴位按摩疗法

穴位推拿是以中医理论为指导,以经络腧穴为基础,通过刺激特定穴位,激发人体经络之气,具有温经通络、活血逐痹、消瘀散结的作用。赵一琼等将166例患者随机分为观察组和对照组各83例,对照组进行术后常规护理,观察组在对照组基础上加以穴位按摩复健操,干预至患者出院时。结果表明观察组DVT发生率远低于对照组( $P < 0.05$ )。穴位按摩可加快局部血液循环,改善组织微循环,有利于组织代谢及毛细血管扩张,防止静脉血栓形成。

### 3 小结与展望

针刺疗法、艾灸疗法、穴位敷贴、中药熏洗、推拿和穴位按摩等中医护理技术具有改善血液微循环,加速血液回流,防止静脉血栓形成,从而降低VTE发生率,且副作用少、疗效显著、经济方便的特点,值得临床推广。在实际应用过程中,由于个体差异,应辨证论治,制定个性化的治疗方案。然而,中医外治法种类多,在临床应用方面还未有权威指南或共识,也没有多中心的研究和循证医学证据。目前报道中单一应用某一中医外治法较少,更多是联合应用。因此在中医药大力发展规划下,如何在众多的中医护理方案选择最佳的方案,以获得最大限度的临床疗效,值得临床医护人员进一步探索研究。

#### 参考文献

- [1] 回雪颖,郭伟光,滕林,等. 下肢深静脉血栓形成的中医研究进展,中医药学报,2020,48(5):66-69
- [2] 王佳卉. 预见性护理在重症监护室患者预防下肢深静脉血栓中的应用研究[J]. 河北:承德医学院.2023.
- [3] Rognoni C, Lugli M, Maleti O, et al. Clinical guidelines versus current clinical practice for the management of deep vein thrombosis[J]. Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders, 2021, 9(5): 1334-1344.
- [4] Zhang X, Cai Q, Wang X, et al. Current use of rivaroxaban in elderly patients with venous thromboembolism (VTE)[J]. J Thromb Thrombolysis, 2021, 52(3):863-871.
- [5] Thrirschler T, Aujesky D. Venous thromboembolism in the elderly: a narrative review[J]. Thromb Res, 2017, 155:140-147.
- [6] Chopard R, Albertsen IE, Piazza G. Diagnosis and treatment of lower extremity venous thromboembolism: a

- review[J]. JAMA, 2020, 324(17):1765-1776.
- [7] Aquila AM. Deep venous thrombosis[J]. Cardiovasc Nurs, 2001, 15(4):25-44.
- [8] 吴谦. 医宗金鉴(下册) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1297.
- [9] 陈淑长. 实用中医周围血管病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 283.
- [10] 陈金雄, 余海波, 卢绍燊. 术前针刺对高龄股骨粗隆间骨折后高凝血状态的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2016, 33(5):665-669.
- [11] 雷黎. 针刺联合气压治疗仪预防股骨骨折患者术后深静脉血栓的效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(13):198-199.
- [12] 李凯, 彭宇. 艾灸对人工髋关节置换患者凝血功能指标影响的研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(30):104-105, 111.
- [13] 孙蓉蓉. 耳穴压丸联合穴位贴敷在围手术期康复治疗中的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(21):107-109.
- [14] 宋海莲. 穴位敷贴配合预防干预护理在预防下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 临床医药实践, 2013, 4(22):291-293.
- [15] 崔丰收, 李霏, 韩守旭, 等. 中西医结合治疗下肢深静脉血栓形成临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(11): 1271-1272.
- [16] 戴益辉. 穴位按摩联合穴位敷贴对中风患者肢体偏瘫的疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2011, 11(2): 42.
- [17] 尚德俊, 秦红松, 秦红岩. 外科熏洗疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 20.
- [18] 徐德梅. 中医护理技术在预防骨科静脉血栓栓塞症的应用进展[J]. 中医临床研究, 2019, 11(24):127-128, 135.
- [19] 杜娟娟, 张力, 黄新, 等. 壮药漏肿熏洗剂配合尿激酶溶栓治疗急性下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(2): 114-116.
- [20] 邹芳, 余红英, 熊莉. 中药熏洗结合运动康复护理预防THA术后下肢深静脉血栓形成的临床应用研究[J]. 药品评价, 2016, 13(23):35-37.
- [21] 刘壹, 张玥, 刘效敏, 等. 中医外治法预防骨科术后静脉血栓栓塞症的研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(5):1016-1019.