

下肢静脉性溃疡的中西医研究进展

王相明, 赵 钢*

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年7月26日; 录用日期: 2023年8月16日; 发布日期: 2023年8月23日

摘 要

下肢静脉性溃疡是常见的外周血管疾病之一, 其发病率高, 病程迁延, 极大损害了患者的生活质量。目前该疾病的发病机理尚未被完全阐明, 其治疗仍是临床面临的难题。本文通过查阅总结近年来有关下肢静脉性溃疡的文献报道, 从病因病机、西医治疗、中医治疗以及中西医结合治疗等方面, 对该病进行系统综述, 并对现有研究中所存在的不足进行分析, 以期为下肢静脉性溃疡的临床治疗提供参考。

关键词

下肢静脉性溃疡, 瘰疬, 中医治疗, 西医治疗, 综述

Progress of Research on Venous Leg Ulcer with Chinese and Western Medicine

Xiangming Wang, Gang Zhao*

Graduate School of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 26th, 2023; accepted: Aug. 16th, 2023; published: Aug. 23rd, 2023

Abstract

Venous leg ulcer is one of the common peripheral vascular diseases with high incidence and prolonged course, which greatly damages the quality of life of patients. At present, the pathogenesis of the disease has not been fully elucidated, and its treatment is still a difficult clinical problem. By reviewing and summarizing the literature reports on venous ulcer of lower extremity in recent years, this paper systematically reviewed the disease from the aspects of etiology and pathogenesis, western medicine treatment, Chinese medicine treatment and integrated Chinese and western medicine treatment, and analyzed the shortcomings of existing studies, hoping to provide references for the clinical treatment of venous ulcer of lower extremity.

*通讯作者。

Keywords

Venous Leg Ulcer, Ecthyma, TCM Treatment, Western Medicine Treatment, Review

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

下肢静脉性溃疡(venous leg ulcer, VLU)是最常见的下肢溃疡疾病,是慢性静脉功能不全的最终形式,隶属于祖国医学中“臁疮”的范畴,其主要发生于腿部或足部受静脉高压影响的区域,占腿部溃疡的70%左右[1]。其发生率与性别、年龄增长、既往深静脉血栓病史、静脉炎等因素有关。超过一半的患者会在10年之内反复发作,严重影响患者的生活质量[2]。临床上主要表现为患肢的浅静脉曲张,水肿,疼痛,皮肤色素沉着,硬化等,近年来,VLU的高发生率引起的医学界的广泛关注,现将中西医对VLU的最新研究进展综述如下。

2. 病因病机

1) 现代医学对本病的认识: VLU作为一种反复发作的慢性疾病,主要发生于足靴区,在足踝区的分布为:中部70%,侧面20%,双侧面10%[3]。因该部位长期静脉压升高,导致局部皮肤的微循环障碍,进而出现皮肤的坏死,形成溃疡。尽管诸多研究已经揭示了VLU的损伤及修复机制,但具体的发病机理尚未被完全阐明,目前被人们接受的理论是:各种疾病导致的双下肢静脉瓣膜功能不全,由此产生静脉异常反流或静脉受压、阻塞等引起静脉压升高,进而使局部血液循环紊乱和组织吸收障碍,代谢产物蓄积,营养不良,最终形成溃疡。

2) 中医学对本病的认识:中国古代医家对臁疮的论述颇多,《医宗金鉴外科心法要诀》有云:臁疮当分内外臁,外臁易治内难痊,外属三阳湿热结,内属三阴虚热缠。表明臁疮的发病部位有内外之分,病因有湿热和虚热之别。《疡科心得集》指出:“臁疮者,生于两臁,……乃风热湿毒相聚而成;或因饮食起居,亏损肝肾,引火下流,外邪相搏而致”,认为本病的病因病机为外感风热湿毒和素体亏虚。本病患者大多素体亏虚,正气不足,又因久坐久立或负重过度,以致筋脉纵持不收,脉络艰涩不畅,血停脉中,瘀滞不行,久而化热生腐;或小腿局部皮肤破溃,外感邪毒,湿热下注而成。中医学认为,本病属本虚标实,主要涉及肝、脾和肾三脏,气虚血瘀是基本病机,益气活血以消除下肢瘀血是治疗的关键。

3. 西医疗法

1) 基础治疗: VLU的治疗首先应当控制病因及消除危险因素,如避免久站、久坐,间歇性抬高患肢。除此之外,应加强腓肠肌功能锻炼,提高腓肠肌泵的泵血功能,改善破溃肢体的血流动力学。压力治疗[4]作为最重要的保守治疗措施,操作过程方便而有效[5]。其目的主要是对小腿施加压力,减少静脉反流、加快静脉回流,从而加强腓肠肌泵的功能以达到减轻局部淤血和缓解水肿的功效。目前常见的压力治疗措施有弹力袜[6]和间接性充气加压(IPC),当两者同时应用时,可极大减少静脉反流,提高溃疡的愈合率。药物治疗主要包括:①增加血管张力药物:主要是通过作用于去甲肾上腺素通路从而增加静脉张力,常用的药物有曲克芦丁,黄酮类制剂等。②改变毛细血管阻力药物:主要通过增加毛细血管阻力,降低毛

细血管的通透性,常用药物有七叶皂苷,羟苯磺酸钙等。③ 改善静脉回流药物:主要通过增加静脉血压,加快静脉流速,增加静脉血管紧张度改善静脉回流,常用药物有威利坦[7],迈之灵等。④ 改善淋巴回流药物:主要通过促进淋巴回流,加速蛋白水解减轻水肿,常用药物有香豆素。⑤ 纠正血流动力学异常药物:主要通过降低血液粘稠度,从而加快血流速度,常用药物有巴曲酶,降纤酶等。⑥ 抗炎药物:溃疡形成,常伴发感染,应及时性病病原学检查,合理应用抗生素。⑦ 镇痛药物:溃疡形成后,常伴患肢的疼痛,影响患者的生活质量,可依具体情况,合理应用镇痛类药物,遵循阶梯治疗原则给药[8]。在临床中,若应用巴曲酶[9]等降纤药物时,需严密检测患者的凝血功能,以降低其出血风险。

2) 手术治疗:下肢 VLU 可通过手术的方式改善下肢的血流动力学,促进静脉回流,手术的术式多样,需根据患者个体情况,合理选择最合适、有效及安全的手术方案。① 腔内治疗:腔内治疗因其创伤较小、安全性高且容易操作,成为目前治疗下肢静脉性溃疡的重要方式,主要包括激光闭合术、射频消融术、硬化剂注射[10]和支架置入等。伴随医疗器械的日新月异,各种新型射频导管及支架的出现,为临床提供了更多的选择。但是 VLU 的血管病变常交替存在,且病因因人而异,需根据个体实际情况制定详细且连贯的治疗方案,行个体化综合治疗[11]。② 开放手术:开放手术主要包括大隐静脉高位结扎剥脱术[12]、小腿穿通支静脉结扎术等,因其创伤较大,并发症较多,导致患者接受度不高。同时开放手术难度稍高,对术者的经验和技术要求有较高要求,临床较为受限。③ 杂交手术:杂交手术将腔内治疗和传统手术优势相结合的新型治疗手段。杂交手术一方面扩大了腔内治疗的应用范围,同时又减少了开放手术的创伤以及并发症,取长补短,提高了手术的安全性,为复杂难愈型 VLU 的治疗提供了新的治疗方式和手段。

3) 创面修复治疗:某些患者创面形成的时间长,或创面较大,传统的清创换药效果较差,创面恢复情况不理想时,可以行皮肤移植术[13],加速创面的愈合。另外,近年来,富血小板血浆(PRP)治疗 VLU 为临床提供了新的思路。PRP 治疗是将自体静脉血离心后,取下层血小板浓缩物,注射或喷涂到创面,加速创面愈合,其治疗机制主要是:① PRP 中富含各种创面修复所需的生长因子,可显著加快创面修复细胞的增殖和分化。② PRP 可促进局部微血管的生成,增加局部的供血和供氧。③ PRP 中富含白细胞,参与炎症反应,控制创面炎症反应[14]。

4. 中医治疗

1) 辨证论治:根据疔疮患者临床症状,国家中医药管理局医政司制定的疔疮的证候分类,将其分为湿热下注、脾虚湿盛和气虚血瘀。推荐湿热下注证者治以清热利湿,合营解毒,方选二妙丸和五神汤加减;脾虚湿盛证治以健脾化湿,予补中益气汤和参苓白术散加减;气虚血瘀证者补气活血,祛瘀生新,予补阳还五汤和四妙汤加减。王小平[15]教授认为,气虚血瘀,湿邪阻滞为疔疮发病的主要病因病机,“通脉道,祛瘀阻,利湿热,补气血”为治疗大法。吕培文[16]教授指出,疔疮辨证应辨体-辨证-辨病三位一体论治,首辨阳明,创制疔疮生肌三法,系统治疗 VLU 患者,益气养血、活血化瘀、解毒败毒,使瘀毒去,新肌生,改善患者体质,调整创面床环境、抑制感染。王军[17]教授基于疔疮“湿、热、瘀、虚”的病机,将其分为湿热下注证,脉络湿瘀证和气血俱虚证,分别治以清热利湿,活血化瘀,补益气血。

2) 单方验方:中药单方在治疗疔疮方面具有悠久的历史,并且取得了良好的疗效,仅李时珍《本草纲目》中便记录了 33 首疔疮的外治方。《校注妇人良方》中描述:“妇人两腋生疮……若初起,发肿赤痛,属湿热所乘,用人参败毒散,或槟苏败毒散。若漫肿作痛,或不肿不痛,属脾虚湿热下注,补中益气汤。气血俱虚,八珍汤。”刘明跃[18]研究表明参苓白术散组方加减治疗脾虚湿盛型疔疮患者有效加速患者创面愈合速度,减少疼痛指数,临床效果颇佳。郭海涛[19]等自拟消肿疔疮汤(连翘、蒲公英、生黄芪、当归、赤芍、丹参、薏苡仁、皂角刺、白芷、茯苓、马齿苋、白蔹、猪苓、白鲜皮、地肤子、苦参)

可有效控制炎症, 改善微循环, 促进创面愈合。

3) 针灸治疗: 针灸疗法治疗臁疮在许多中医古籍中被提及, 因其疗效明确, 操作简单, 安全性高等优点, 被广大患者和医务工作者接受。陈碧贤[20]等将 76 例臁疮患者随机分为雷火灸组和对照组, 雷火灸组的患者创面愈合速度显著快于对照组, 疗效确切, 值得深入研究和推广。吴梦颖[21]等使用卫围针法, 通过分析臁疮的病因病机, 运用四时和卫气理论指导放血和针刺, 泻湿热, 化瘀血, 益正气, 使局部瘀滞气血得以消散, 改善患者症状, 加速创面愈合, 减少病情复发, 取得了良好的效果。蔡炳勤[22]等认为臁疮的基本病机为湿瘀络阻、气虚血瘀。瘀血不清, 新血不生, 顾采用局部针刺放血疗法, 配合中药口服, 效果甚佳。

4) 中医外治法: 《医学源流论》中曾记载: “外科之法, 最重外治”。中医外治法治疗臁疮的历史悠久, 有得天独厚的优势, 贴敷、熏洗、溻渍等特色疗法可以将药物直接接触于患处, 可明显减轻患者的疼痛不适感, 减轻局部的炎性反应, 加速创面愈合。张璐[23]在常规治疗的基础上, 加用马黄酊围敷治疗湿热下注型臁疮, 结果显示患者的创面愈合率, 创周浅筋膜厚度, 创周温度明显高于对照组。李丽英[24]等 80 例湿热瘀阻证臁疮的患者随机分为 2 组, 其中治疗组在常规换药和中医辨证施护的基础上, 加用中药熏蒸, 结果表明溃疡面积缩小程度以及痊愈时间等指标显著优于对照组。唐莹蕾[25]在常规治疗的基础上采用龙草膏外敷湿热下注型下肢静脉性溃疡, 结果显示临床有效率达 90.63%, 明显高于对照组 81.25%。

5. 中西医结合治疗

尽管中医和西医单独治疗下肢静脉性溃疡都取得了不错的效果, 但是其各自的不足也显而易见, 如何将两者有效的联合到一起, 发挥 $1+1>2$ 的效果, 成为现在治疗 VLUs 的研究热点。中西医结合疗法能够将各自的优势充分发挥, 现阶段与之相关的报道和经验越来越多, 治疗效果也逐渐提高。蔡文怡[26]等运用一边黄洗剂溻渍联合负压封闭引流技术治疗湿热瘀阻型臁疮 60 例, 其中治疗组的总有效率为 96.67%, 显著高于对照组 73.33%, 并且炎症反应、渗液情况及肉芽生长状况等指标也优于对照组。谭瑶等[27]使用祛瘀生肌洗方联合负压封闭引流技术治疗臁疮, 两组主观症状以及客观症状评分均优于治疗前, 且治疗组评分更佳, 该法能明显改善创面水肿、疼痛、渗出等症状, 加速创面愈合。叶苏虹[28]等应用自制生肌散湿敷联合腔内射频消融治疗下肢静脉性溃疡, 经过 2 周治疗后, 观察组总有效率明显高于对照组, 观察组患者的创面情况评分以及创面面积与对照组相比下调显著, 血清 TNF- α 含量较对照组下调更显著。结果表明, 此法治疗 VLUs 疗效显著。

6. 展望

VLUs 是常见的周围血管疾病之一, 近年来, 我国 VLUs 的发病人数不断攀升, 且发病年龄越来越年轻化, 逐渐引起大家的重视。西医治疗以药物和手术为主, 有一定的局限性。西药的治愈率不高且副作用明显, 手术治疗虽然较迅速, 恢复快, 但是花费较高, 术后易复发。中医以整体观念和辨证论治为基础, 以清热利湿, 活血通络为治疗原则, 治疗本病优势明显, 能明显缓解临床症状, 减轻病人痛苦, 但是本病因缺乏统一的辨证分型, 缺乏规范的治疗方案, 以及各个医家的治疗理念有些差异, 导致治疗的效果也参差不齐, 且中医疗法的疗程较长, 也使部分患者不易接受。目前中医研究过程中也存在着些许不足, 如多中心、大样本的临床试验过于匮乏, 现阶段的研究仅仅停留在临床疗效的观察和报道上, 深入的机制研究基本没有开展等, 这使得中医疗法无法被广泛推广和应用。如今, 中西医结合的疗法, 在延缓本病进展, 促进创面愈合, 防止再次复发方面, 受到医务工作者和患者的好评。在接下来研究中, 应深入开展对于本病的机制性研究, 将中医和西医疗法更好地结合, 充分发挥各自的优势, 为 VLUs 患者提供更多、更有效的治疗方案。

2022. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2022.000340>

- [26] 蔡文怡, 方豫东, 杨沁彤, 等. 一边黄洗剂塌渍疗法联合负压封闭引流技术治疗臁疮病(湿热瘀阻证)的临床观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(10): 1804-1807.
- [27] 谭瑶, 王军文, 刘宁, 等. 祛瘀生肌洗方联合负压封闭引流技术治疗臁疮的疗效观察[J]. 中医药学报, 2019, 47(5): 96-99. <https://doi.org/10.19664/j.cnki.1002-2392.190155>
- [28] 叶苏虹, 张何欣. 自制生肌散湿敷联合腔内射频消融治疗下肢静脉性溃疡的疗效观察及对血清 TNF- α 与 bFGF 水平的影响[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(6): 996-998.