

臁疮的中西医治疗进展

杨宏意

云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明

收稿日期: 2025年4月28日; 录用日期: 2025年5月21日; 发布日期: 2025年5月30日

摘要

下肢静脉性溃疡(Venous Leg Ulcers, VLU)是一种常见的慢性溃疡性疾病, 中医病名为“臁疮”, 以其病程长、治疗困难和高复发率而著称, 严重影响患者的生活质量。临床治疗中, 中医基于“风、湿、热、毒、虚、瘀”病机理论, 以内服外治相结合的治疗方式, 通过祛腐生肌、改善气血运行以促进向愈, 西医则以压力治疗、清创术、静脉介入手术及生物材料应用为主, 注重局部感染控制与修复静脉结构, 中西医结合治疗通过整合中医辨证论治与西医靶向治疗, 兼顾局部创面修复与全身微循环改善, 为患者提供了更全面的治疗方案。本文综述中医、西医及中西医结合治疗VLU的研究进展, 分析了其协同优势与局限性, 展望未来研究方向, 旨在为临床实践和研究提供参考依据。

关键词

下肢静脉性溃疡, 臁疮, 中西医结合, 治疗效果, 研究现状

Advances in Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Venous Leg Ulcers

Hongyi Yang

First Clinical Medical College, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Received: Apr. 28th, 2025; accepted: May 21st, 2025; published: May 30th, 2025

Abstract

Venous leg ulcers (VLU), known as “leg ulcers” in traditional Chinese medicine (TCM), are a common chronic ulcerative disease characterized by prolonged duration, therapeutic challenges, and high recurrence rates, severely impacting patients' quality of life. In clinical practice, TCM employs a holistic approach based on the pathological mechanisms of “wind, dampness, heat, toxin, deficiency, and stasis,” combining oral administration and external therapies to remove necrotic tissues, promote regeneration, and enhance qi and blood circulation to facilitate healing. Western medicine

primarily focuses on compression therapy, debridement, venous interventional surgery, and bio-material applications to control local infections and restore venous structural integrity. Integrated traditional Chinese and Western medicine synergizes TCM's syndrome differentiation and treatment with Western medicine's targeted interventions, addressing both local wound repair and systemic microcirculation improvement, thereby offering a comprehensive therapeutic strategy. This article reviews advancements in TCM, Western medicine, and integrated approaches for VLU, analyzes their synergistic benefits and limitations, and proposes future research directions to guide clinical practice and scientific inquiry.

Keywords

Venous Leg Ulcers (VLU), Leg Ulcer, Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Treatment Effect, Research Status

Copyright © 2025 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. 臁疮的定义与流行病学

臁疮，中医也称之为“老烂腿”“裤口毒”等，西医对应为下肢静脉性溃疡(Venous Leg Ulcers, VLU)或慢性下肢溃疡，是慢性静脉功能不全导致的皮肤溃疡，表现为下肢皮肤或皮下组织慢性开放性损伤，主要发生在下肢，尤其是小腿部位。其病因主要包括静脉高压、静脉瓣膜功能不全、深静脉血栓形成、静脉曲张等，这些因素导致静脉血液回流受阻，进而引发溃疡[1]，本病多见于中老年人群，尤其是长期站立或负重工作者、下肢静脉曲张患者及合并代谢性疾病(如糖尿病)者。VLU 占有腿部溃疡的 60%~80%。尽管接受适当护理，高达 20%的 VLU 在两年后仍未愈合。其复发率高，三个月内的复发率可达 80%，并且愈合率仅为 40% [2]。因为伤口可能伴有疼痛、渗出等症状且愈合缓慢、容易复发，严重影响患者生活质量还造成显著的社会和经济负担。

2. 中医对臁疮的病因病机认识

臁疮病名首见于窦梦斋所著《疮疡经验全书》“里外臁疮……生此渐然溃烂，脓水不干”[3]，描绘了臁疮的典型症状和病情发展过程。明代《外科启玄》将其称之为“裤口毒、裙边疮”，陈实功《外科正宗》云：“臁疮者，风热湿毒相聚而成”，体现了中医对臁疮病因病机的理论认识风邪善行数变，常与其他邪气相兼为患，风热湿毒相互搏结，蕴结于肌肤，导致经络阻塞，气血运行不畅，发为臁疮。湿邪重浊黏滞，易阻遏气机，使病情缠绵难愈，疮面渗液不止。热邪则可灼伤血脉，致局部红肿热痛，甚至化腐成脓。各家对于臁疮病因病机的认识各不相同，但主要认为臁疮的病因包括气血亏虚、湿热内生及外感邪毒等多种因素，主要由“风、湿、热、毒、虚、瘀”等因素引起。

3. 中医辨证分型与治疗进展

3.1. 名医经验

崔公让教授强调臁疮的病因主要为“虚”，而“湿”和“瘀”是其发病的关键因素。崔教授强调辨证论治，急性期和慢性期的治疗策略有所不同，急性期为阳证，多因湿热毒盛所致，以清热解毒为主，慢性期根据皮色、症状分为阴中之阳证和阴中之阴证，注重补虚化瘀。在治疗上，遵循内治与外治相结合

的原则,采用自拟的赤芍甘草汤(赤芍 60 g, 陈皮 30 g, 当归 20 g, 两头尖 12 g, 薏苡仁 30 g, 甘草 30 g)及疮疡外洗方来进行综合治疗[4]。金中梁老中医认为臁疮的基本病机为血虚,强调治疗时需重视脾胃,保证气血调治,并兼顾肾脏。对于疗效不佳者,进行疮面清理,予八一丹、九二丹提脓取腐,煨脓长肉[5]。曹建春教授认为下肢静脉性溃疡的病机主要为气血不足、湿热夹瘀,需结合整体辨证与局部辨证进行治疗,提出“补气血、祛湿瘀”的治疗原则,采取内治与外治相结合的方式,内服中药如四妙勇安汤和当归补血汤以清热解毒和补益气血,并结合局部熏洗和浅刺疗法,加速下肢静脉性溃疡的愈合过程[6]。迟景勋教授[7]将臁疮分为湿热下注证和气血虚瘀证两类,并强调辨证施治、治病求本及内病外治的原则,同时重视脾胃调养,采用参苓白术散加减等方法进行治疗,取得了良好的临床效果。陈柏楠教授[8]认为臁疮的核心病机在于虚瘀为患,长期蕴积形成毒素,治疗臁疮需采用内外合治的方法,重视活血化淤,并根据辨证选择清利湿热、补气行气、健脾利湿等法,再配合中药熏洗和外敷疗法,结合缠缚疗法促进疮面愈合。代红雨教授[9]认为臁疮的本“虚”在于肝肾的功能不足,内治法重视补肝肾、强筋力,常用方药包括独活寄生汤、左归丸、右归丸等,在内服药物的同时,她认为创周的变化与微循环障碍、慢性炎症反应密切相关,提倡应采用“箍围”思想进行外治。根据《外科正宗》,臁疮的临床表现可以分为新、旧、顽臁三个时期,四种不同的肤色和症状反映了病情的进展,在不同的阶段,针对臁疮的治疗方案采用不同的药物组合,如初期使用三香膏,迁延期则使用乳香法纸及甘草汤,后期则以蜈蚣钱和解毒紫金膏为主,并强调气血畅通、补益肾气等治疗原则[10]。郑学军主任[11]分期辨证治疗分为溃疡前期(湿瘀阻络证)、溃疡期(湿热瘀毒证)和愈合期(本虚邪恋证),提出“调血利水、化瘀通络”的治疗大法,并自拟静脉 1 号方作为基本方。认为中药外治以祛腐生肌为原则,采用改良生肌玉红油纱和红升丹等药物,结合中药熏洗法及缠缚疗法,有效改善创面愈合环境。

3.2. 外治法

外治法在中医发展过程中具有重要地位,《疮疡经验全书》强调“外治之理即内治之理”,中医外治法治疗臁疮以“直达病所、内外合治”为核心理念,通过药物局部渗透、物理干预与整体调节相结合,形成独具特色的治疗体系。传统外治法涵盖熏洗、膏药外敷、缠缚疗法、针灸等,其优势在于针对臁疮“湿、热、瘀、虚”的核心病机,改善局部气血运行、祛腐生肌,同时减轻口服药物的副作用,加强安全性。

3.2.1. 中药外敷

《外科正宗》“外敷之药,辨证为先,腐去则肌生”,中药外敷是臁疮外治的常用手段,通过膏剂、散剂或油剂等形式直接作用于创面,实现祛腐、生肌、敛疮的目标。康煜冬等人[12]用愈疮散(黄连、麝香、珍珠粉、血竭、白芨等)治疗下肢慢性溃疡,其能刺激疮面肉芽生长,改善疮面微循环,并在体外抑菌实验中表现出较强的抑菌效果,治愈率为 50%,总有效率达到 93.3%。陈圣典等人[13]对 60 例湿热下注型下肢静脉曲张伴溃疡患者,分别使用复方黄柏液涂剂和康复新液进行外敷处理,结果显示,治疗后观察组在溃疡面面积、症状评分、细菌培养阳性率等方面均显著优于对照组,EGF 和 VEGF 水平也显著提高,表明复方黄柏液涂剂在促进愈合方面表现出较好的临床疗效。

3.2.2. 中药熏蒸

中药熏蒸其以药液蒸汽熏蒸患处,借助热力与药效的双重作用,实现“开腠理、透邪毒、行气血”的治疗目标。通过蒸汽渗透促进局部毛孔舒张,加速药物成分吸收,同时利用温热效应改善下肢血液循环。相较于单纯外敷,熏蒸疗法可深入清除疮周湿热瘀毒,缓解肿胀疼痛,软化硬化皮肤,并为后续生肌敛疮创造有利条件。李丽英等人[14]选取 80 名患者,对照组接受常规换药治疗,治疗组在此基础上增加中药熏蒸。结果显示,治疗组的溃疡面积缩小更明显,缩短治疗时间,且总有效率达到 97.5%,提升患者的

生活质量。靳立强等人[15]将 68 例患者随机分为观察组和对照组,观察组接受中药熏洗和弹力绷带缠绕,对照组仅接受常规外科换药和弹力绷带治疗,研究显示,中药熏洗可通过促进局部血液循环和改善组织氧合作用,帮助缓解静脉性溃疡的慢性炎症反应,在下肢静脉性溃疡的治疗中具有显著疗效。

3.2.3. 针刺疗法

王紫欧等人[16]的临床试验结果显示,毫火针治疗组的总有效率为 84.85%,明显高于对照组的 78.79%,且两组在创面情况、创面面积和创周温度等指标上均有显著差异,这进一步证明毫火针治疗下肢静脉性溃疡(湿热下注型)能够有效促进创面愈合、减轻水肿和疼痛,并在疗效上优于传统基础治疗。刺营放血疗法通过改善经络脏腑的气血功能,能够化瘀消肿、祛腐生新,对溃疡的病因(血瘀、血热)具有针对性,结合热敏灸可有效激发局部组织,提高组织营养,消除炎性水肿,增强整体疗效。袁敏芳[17]等采用热敏灸结合刺营微创疗法治疗 30 例溃疡患者,经过 3 个疗程后,治愈 18 例,总有效率达到 80%,此法操作简单、创伤小、实用性强,为临床提供了一种新的治疗方案。王聪等[18]采用下肢瘀络刺络放血法治疗溃疡患者,治疗后显效率高,有效预防复发,考虑为刺络放血可通过降低血管压力改善局部循环,从而促进溃疡愈合。

3.2.4. 缠缚法

《外科启玄》中云“敷药缠裹,令毒气外泄,新肌易生”,缠缚法是中医治疗溃疡的特色技术,以弹力绷带或医用压力袜对患肢进行循序加压包扎,通过物理外力改善局部微循环,缓解静脉高压。薛海燕等[19]运用缠缚法在溃疡,根据不同溃疡期选用不同的外用药物,初期用金黄膏或红油膏,后期用生肌散和白玉膏,其临床研究表明,缠缚法可显著缩短治疗时间,改善患者的生活质量,适用于病程长、病情复杂的慢性溃疡患者。

4. 西医治疗

溃疡常见的西医治疗方法包括伤口清创、控制感染、压力治疗、激光治疗、静脉手术、介入治疗等。药物治疗是西医治疗溃疡的基础,常用的药物包括抗生素、消炎药及局部用药。药物治疗存在一定局限性,例如对抗生素耐药性问题,部分患者可能存在药物过敏反应,药物治疗往往不能解决根本问题,需结合其他治疗手段。手术治疗常用于严重的溃疡病例,包括清创术和植皮术,通过去除坏死组织,促进新生肉芽组织的生长,有助于愈合。然而,手术治疗也存在风险,如感染、出血及术后并发症等,并且手术费用较高,可能对患者的经济状况造成负担。

当前慢性难愈性伤口的治疗仍缺乏普遍接受的有效方法,物理治疗方法如高压氧和臭氧疗法显示出积极效果,高压氧疗通过提高局部组织氧合来促进纤维细胞增殖、皮肤缺血部分再生、肉芽组织生长和伤口上皮化等过程,且相比全身性高压氧疗,局部应用具有更少的禁忌症和副作用。臭氧疗法则利用其强氧化特性破坏细菌细胞膜,并通过刺激抗氧化因子表达等方式改善伤口愈合环境,同时具备显著的镇痛效果,但以上两种方法仍需进一步大规模临床试验验证[20]。Mustafa Seren 等[21]研究表明穿通静脉激光闭合术(EVLA)通过激光闭合穿通静脉显示出可行性与有效性,尤其适合于溃疡区域附近的穿通静脉,使用 1470 nm 波长的半导体激光器进行 EVLA,相较于其他波长具有更低的并发症发生率和更少的术后疼痛。Joe L Pantoja 等人[22]的研究证实中央静脉支架植入术可缓解由阻塞引起的静脉高压,已被证明与改善愈合率相关,且具有较低的发病率,对于顽固性静脉溃疡伴有中央静脉阻塞的患者,深静脉支架置入可实现较高的愈合率,但愈合时间较长(平均 10.6 个月)。Leanne Atkin 等[23]认为强力压缩治疗(至少 40 mmHg)是 VLU 管理的核心,适合的 VLU 患者,早期进行静脉介入治疗(如射频消融)已被证明可以加速溃疡愈合并减少复发率,同时具有成本效益。

5. 中西医结合治疗

西医在治疗 VLU 过程中侧重于病因控制(如静脉功能不全手术、抗生素抗感染、清创术及湿性敷料应用),快速清除坏死组织、控制感染,治疗臃疮的方法各有优缺点。药物治疗便捷有效,但存在耐药性和过敏风险;手术治疗效果显著,但风险和费用较高;现代技术虽然前景广阔,但需要专业设备和技术支持。中医则通过辨证论治,内服外治相结合,改善机体气血状态,促进创面修复,具有疗效佳,价格低廉,适用范围广等优势,目前中西医结合的治疗方式在临床上广泛运用,并取得良好效果。周萍捷[24]在射频消融的基础上联合运用芪红通络方,临床研究表明溃疡愈合率、疼痛改善及生活质量上均显著优于单独治疗组,能够进一步提高下肢静脉性溃疡患者的治疗效果,减少复发率,且未出现任何不良反应。张梦羽等人[25]运用芩矾汤(枯矾、黄芩、黄柏等)联合 VSD 治疗重度臃疮,使用芩矾汤联合 VSD 的治疗组在症状改善时间、新生肉芽生长时间及疮面面积缩小的时间上均优于单独使用 VSD 的对照组。这些研究共同表明,中西医结合疗法在改善臃疮患者预后方面具有重要价值。蔡文怡等[26]将 60 例患者分为对照组与治疗组,治疗组则使用在常规治疗基础上加用一边黄洗剂塌渍疗法,结果显示,治疗组总有效率 96.67%,治疗后,治疗组的创面肿胀程度、肉芽组织评分、渗出量评分均低于对照组($P < 0.05$)。一边黄洗剂联合负压封闭引流技术能有效缓解臃疮症状,降低炎性反应,促进创面愈合。

6. 讨论

综上所述,臃疮的研究进展为临床提供了丰富的理论依据和实践经验。中医通过整体调理和个体化治疗,西医通过现代技术手段和局部治疗,两者结合能够显著提高治疗效果,改善患者的生活质量,中西医结合治疗模式通过整合中医整体辨证与西医靶向干预,展现出显著的协同效应,两者结合不仅提高了溃疡愈合率,还降低了复发风险,在改善患者疼痛、渗液等症状及生活质量方面具有独特优势。然而,现有研究仍存在局限性,中西医结合治疗方案尚未形成标准化路径,如方剂的选择、外治技术的应用时机等仍需进一步优化,未来的研究应制定标准化中西医结合治疗的临床路径和评估指标,通过多中心、大样本的临床试验,进一步验证中西医结合在臃疮治疗中的实际效果,探索多学科交叉的研究方法,并注重患者的综合管理,以期 VLU 的治疗提供更全面的解决方案。

参考文献

- [1] O'Donnell, T.F., Passman, M.A., Marston, W.A., Ennis, W.J., Dalsing, M., Kistner, R.L., *et al.* (2014) Management of Venous Leg Ulcers: Clinical Practice Guidelines of the Society for Vascular Surgery® and the American Venous Forum. *Journal of Vascular Surgery*, **60**, 3S-59S. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2014.04.049>
- [2] Probst, S., Saini, C., Gschwind, G., Stefanelli, A., Bobbink, P., Pugliese, M., *et al.* (2023) Prevalence and Incidence of Venous Leg Ulcers—A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Wound Journal*, **20**, 3906-3921. <https://doi.org/10.1111/iwj.14272>
- [3] 窦汉卿. 疮疡经验全书·上[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2014: 508.
- [4] 周涛. 全国名老中医崔公让治疗臃疮经验[J]. 中医学报, 2012, 27(1): 38-39.
- [5] 韩铝洲, 郑军状, 陶方泽. 金中梁治疗臃疮经验[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(2): 96-97.
- [6] 牛少辉, 曹建春, 程亚清, 等. 基于“补气血, 祛湿瘀”探讨曹建春针药结合治疗下肢静脉性溃疡经验[J]. 中医药通报, 2023, 22(11): 12-14+21.
- [7] 王琪, 孙庆. 全国名中医迟景勋教授学术渊源及治疗臃疮的用药规律[J]. 中外医学研究, 2018, 16(31): 128-129.
- [8] 刘国全, 王雁南, 梁刚, 等. 陈柏楠教授诊疗臃疮经验撷华[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(3): 79-82.
- [9] 黄禾青, 陈文文, 陆海艳, 等. 代红雨治疗臃疮经验[J]. 中医学报, 2022, 37(3): 582-586.
- [10] 陈润铭, 谢存香, 杜玉青, 等. 《外科正宗》中臃疮治疗的探析[J]. 北京中医药, 2021, 40(9): 999-1001.
- [11] 卫田田, 曹雪琼, 李晓亮, 等. 名老中医郑学军治疗臃疮经验[J]. 山西中医药大学学报, 2023, 24(9): 1004-1007.

- [12] 康煜冬, 张金茹, 吕培文. 愈疮散治疗下肢慢性溃疡的临床及实验观察[J]. 北京中医, 2000(2): 31-32.
- [13] 陈圣典, 李华刚. 复方黄柏液涂剂应用于下肢静脉曲张伴溃疡围手术期临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(9): 1807-1812.
- [14] 李丽英, 白彩萍, 李晓亮, 等. 中药熏蒸治疗湿热瘀阻证型臁疮的临床观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(3): 84-86.
- [15] 靳立强, 韩书明, 赵玲玲, 等. 中药熏洗联合压力疗法治疗下肢静脉性溃疡的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(23): 35-37.
- [16] 王紫欧. 毫火针治疗下肢静脉性溃疡(湿热下注型)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [17] 袁敏芳, 刘涛峰. 热敏灸结合刺营治疗臁疮 30 例[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(9): 654.
- [18] 王聪, 任盈盈, 奎瑜, 等. 下肢刺络放血为主治疗臁疮 6 例临床分析[C]//中华中医药学会, 贵州省针灸学会. 中华中医药学会第十次全国中医外治学术会议贵州省针灸学会 2014 年学会年会论文集. 2014: 297-300.
- [19] 薛海燕. 缠缚法在臁疮治疗中的应用与护理[J]. 甘肃中医, 2005(6): 42-43.
- [20] Pasek, J., Szajkowski, S. and Ciešlar, G. (2023) Quality of Life in Patients with Venous Leg Ulcers Treated by Means of Local Hyperbaric Oxygen Therapy or Local Ozone Therapy—A Single Center Study. *Medicina*, **59**, Article No. 2071. <https://doi.org/10.3390/medicina59122071>
- [21] Seren, M., *et al.* (2017) Combined Treatment with Endovenous Laser Ablation and Compression Therapy of In-Competent Perforating Veins for Treatment of Recalcitrant Venous Ulcers. *Phlebology*, **32**, 307-315.
- [22] Pantoja, J.L., Patel, R.P., Ulloa, J.G. and Farley, S.M. (2022) Deep Venous Stenting Improves Healing of Lower Extremity Venous Ulcers. *Annals of Vascular Surgery*, **78**, 239-246. <https://doi.org/10.1016/j.avsg.2021.05.026>
- [23] Atkin, L. and Clothier, A. (2023) The Role of Venous Intervention for the Treatment of Patients with Venous Leg Ulceration. *British Journal of Nursing*, **32**, S6-S12. <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.12.s6>
- [24] 周萍捷. 芪红通络方联合静脉腔内射频消融术治疗下肢静脉性溃疡疗效的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北中医学院, 2021.
- [25] 张梦羽, 王玉林. 苓矾汤联合负压封闭引流技术治疗重度臁疮的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(24): 200-201.
- [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.