

中医治疗下肢深静脉血栓形成研究进展

王斯琪^{1*}, 邓柏杨^{2#}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院肝胆腺体周围血管病外科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年2月11日; 录用日期: 2025年3月28日; 发布日期: 2025年4月11日

摘要

下肢深静脉血栓作为当今第三大血管疾病, 不仅严重影响我们的生活质量, 更有严重的并发症危及我们的生命健康。中医学经过上千年不断地传承实践与发展, 在下肢深静脉血栓的临床治疗和预防上发挥了突出的疗效。下肢深静脉血栓, 中医称为“股肿”, “湿、热、瘀、虚”是股肿的最重要病因, 不同医家所总结的证型虽未有统一, 但不外乎围绕着“湿、热、瘀、虚”这四种主要病机。针对患者的病因、病机和临床分型不同, 现代医家运用中医内服、中医外治制定了针对性的治疗措施。文章主要聚焦下肢深静脉血栓形成的病因病机、主要的辨证分型来进行剖析, 总结近年来中医治疗该病的临床研究进展情况, 以期为今后运用中医药治疗下肢深静脉血栓提供参考。

关键词

下肢深静脉血栓形成, 病因病机, 中医证型, 中医疗法, 研究进展

Research Progress on TCM Treatment of Deep Venous Thrombosis of Lower Limbs

Siqi Wang^{1*}, Baiyang Deng^{2#}

¹Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Hepatobiliary and Peripheral Vascular Disease Surgery, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Feb. 11th, 2025; accepted: Mar. 28th, 2025; published: Apr. 11th, 2025

Abstract

As the third major vascular disease, deep vein thrombosis of the lower extremity not only seriously affects our quality of life, but also has serious complications that endanger our life and health. After

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 王斯琪, 邓柏杨. 中医治疗下肢深静脉血栓形成研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1345-1350.
DOI: <https://doi.org/10.12677/tcm.2025.144201>

thousands of years of continuous practice and development, traditional Chinese medicine has played a prominent role in the clinical treatment and prevention of deep venous thrombosis of lower limbs. Lower extremity deep vein thrombosis, called “femoral swelling” in traditional Chinese medicine, “dampness, heat, stasis, deficiency” is the most important cause of femoral swelling, although the syndrome types summarized by different doctors have not been unified, but nothing more than these four main pathogeneses. According to the different etiology, pathogenesis, and clinical classification of patients, modern doctors have formulated targeted treatment measures using TCM internal administration and TCM external treatment. This article mainly focuses on the etiology, pathogenesis, and main syndrome differentiation to analyze the lower extremity deep vein thrombosis and summarizes the clinical research progress of traditional Chinese medicine treatment of this disease in recent years, in order to provide a reference for the future use of traditional Chinese medicine treatment of lower extremity deep vein thrombosis.

Keywords

Lower Extremity Deep Vein Thrombosis, Etiology and Pathogenesis, TCM Syndrome Type, Chinese Medicine Therapy, Research Progress

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. 引言

下肢深静脉血栓形成是指血液以一种病理性的方式在下肢深静脉内凝结起来,进而引起的静脉血液回流性障碍,尤其多发生于下肢,是最为常见的下肢静脉疾病,为当今第三大血管疾病。血栓一旦脱落形成栓子,进入血液循环,容易在肺动脉形成肺栓塞(PE),急性肺栓塞增高肺动脉压力,降低肺泡与氧气交换的功能,出现低氧血症,引起咯血、呼吸困难,严重的导致死亡[1]。另一个主要不良后果是血栓形成后综合征(PTS),急性下肢DVT 6个月后即进入慢性期,出现且不限于患肢的酸胀疼痛、胀痛、行走拖步、静脉的怒张、皮肤瘙痒及湿疹、部分出现色素沉着等,严重者出现下肢的高度肿胀、脂性硬皮病、经久不愈的溃疡等慢性下肢静脉功能不全的临床表现,降低患者的生存质量[1]。DVT 近年来因高发病率被大家所熟知,其隐匿致死性却让人措手不及,种种教训引起我们在临床和预防上的高度警觉。DVT 形成的病因和发病机制依旧在不断的探索中,目前未能完全阐明,但医学界公认最多的是容易诱发下肢深静脉血栓形成的经典三要素:血管内皮细胞损伤、血流瘀滞和血液高凝状态。诱发因素多为高龄、制动状态、术后、产妇、大面积烧伤、恶性肿瘤、自身免疫等。中医药在防治 DVT 形成方面不仅有着较满意的疗效,而且副作用小、安全性高,有效改善患者血液的相关指标,提高血管再通率,并通过调节血管细胞内的黏附因子、炎症因子,起到改善血栓的机化和血管再通作用[2]。本文主要是研究中医内服与外治在治疗下肢深静脉血栓的概况,对近年来有关的临床研究文献进行整理,以期为今后下肢深静脉血栓的临床治疗和研究提供参考。

2. 下肢深静脉血栓的病因病机

根据中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》,下肢深静脉血栓此疾病中医命名为“股肿”[3],中医学认为本病病机主要是因为创伤以及手术后肢体长时间制动导致血液运行不畅,或者恶性肿瘤等多种因素造成久病久卧,以至于耗伤气血,气血耗伤则运行无力,气滞血瘀;或因饮食不节,喜食肥

甘厚腻之物, 导致湿热内生, 湿热互结, 瘀血内生[4]; 血瘀伤正, 日久则虚; 瘀久则化热, 表现出肢体的肿胀、疼痛、皮温升高等临床表现。全国名老中医罗致强教授根据岭南地区的气候特点提出了“因湿致瘀”理论[5], 强调治疗血管病变时化瘀和祛湿应同时治疗; 唐汉钧[6]教授认为周围血管疾病发生到发展的全过程是“虚”、“邪”、“瘀”相互作用、互为恶性循环的变化过程, 而“血瘀”贯穿于周围血管疾病变化始终, 临床中注重活血化瘀的运用; 张玥[7]在总结侯玉芬教授的临床经验基础上, 结合现代医学科研成果, 认识到瘀热互结与发生“股肿”此病的密切程度高; 陈淑长教授在《实用中医周围血管病学》一书中提出, 脉络湿阻为本病的关键。综上, “湿、热、瘀、虚”成为“股肿”的最重要病因, 尤其“瘀”是目前绝大多数公认的下肢深静脉血栓的最基本的病理基础。

3. 中医药对下肢深静脉血栓的治疗

中医干预现在最主要包括中药内服及中医外治法。中药的应用可畅通机体气血运行, 优化血流动力学状态, 助力身体各脏腑血液供应与运作; 而外治, 如针灸等方法, 可调动脏腑功能, 刺激机体的正气而改善机体气血情况, 让身体自主恢复平衡, 降低 DVT 的发生。而随着医疗技术等的不断进步, 各项防治措施都有其最佳适用情况, 临证运用时需结合具体情况具体辨证分析。

3.1. 中医内服

目前国内对下肢深静脉血栓的中医证型尚未形成统一意见, 众多医家根据其主要“湿、热、瘀、虚”的病因病机, 结合长期的临床实践及观察研究, 提出了清热利湿、益气活血、活血化瘀等治疗原则。以下总结了一些常见的分型及治疗: ① 血瘀湿阻型: 患者下肢肿胀疼痛, 皮色紫暗, 或有瘀斑, 肢体沉重, 活动后加重, 舌紫暗或有瘀点, 苔白腻, 脉弦涩。刘典坤[8]选取 96 例符合下肢深静脉血栓形成诊断标准的患者作为该次临床观察的对象, 对照组为常规对症治疗, 观察组则在对症治疗的基础上加以利湿逐瘀通脉汤, 主要组成是: 玄参、川牛膝、泽兰、茯苓、木瓜、赤芍、银花藤、地龙各 15 g, 水蛭 3 g(冲服), 莪朮、黄芪、丹参、当归各 20 g, 大黄、连翘、没药、乳香各 10 g, 经过 1 个月的连续治疗, 观察组患者血液中的凝血功能、D-D 水平以及患者下肢肿胀程度改善效果更加明显, 且过程中未出现不适; 张雅婷[9]通过对比观察 80 例患者服用祛湿化瘀汤(蜈蚣 2 条, 水蛭 3 g, 两头尖 12 g, 地龙、茯苓、陈皮、川牛膝、泽兰各 15 g, 泽泻、黄芪、当归各 20 g, 莪朮、赤芍、甘草各 30 g)治疗下肢 DVT 的作用及复发情况得出: 利湿逐瘀通脉汤加强了活血化瘀的功效, 且方中莪朮、泽泻、茯苓、泽兰等可清热祛湿, 两者结合, 共奏全方清热利湿化瘀之功; 陈建伟[10]等注重活血通络、祛湿化瘀的治疗原则, 自拟利湿逐瘀通脉汤治疗下肢 DVT, 药方组成: 泽兰、茯苓、木瓜、玄参、地龙、银花藤、川牛膝、赤芍各 15 g, 莪朮、丹参、当归、黄芪各 20 g、乳香、没药、连翘各 10 g、水蛭 3 g(冲服), 所得结果与刘典坤研究结论几乎一致。因此, 血瘀湿阻型的治疗总则为化瘀祛湿通络, 可在此总则上随证加减。② 湿热下注型: 主要表现为下肢肿胀、疼痛, 皮肤温度升高, 色泽红赤, 伴有发热、口渴、大便干结、小便黄赤等症状, 舌红, 苔黄腻, 脉滑数。韩新峰[11]等将 40 例符合中医湿热下注证型的急性期下肢深静脉血栓患者采用随机分组, 在常规抗凝基础上, 研究组运用巴曲酶联合四妙勇安汤治疗(金银花 30 g、玄参 20 g、当归 15 g、生甘草 10 g), 得出巴曲酶联合四妙勇安汤治疗湿热下注型的下肢深静脉血栓的效果优于单纯抗凝治疗, 能有效舒缓肢体肿胀及疼痛感, 提升纤溶功能, 优化血液的粘稠程度, 有力地推动血栓的溶解; 宋明珠[12]等在使用低分子肝素的基础上, 安排治疗组采用侯玉芬教授经验方——消栓通脉汤: 茵陈、金银花、赤小豆各 30 g, 赤芍、苍术各 15 g, 桃仁、川牛膝、黄柏、梔子、延胡索各 12 g, 红花、水蛭、砂仁各 9 g, 结果显示治疗组总有效率为 96.67%, 对照组总有效率为 73.33%, 且治疗组的肢体消肿率及静脉再通率均比对照组高; 何靖[13]等采用失笑勇安汤来治疗诊断为血栓栓塞性疾病的患者, 虽纳入标准

并未明确为湿热下注型, 但从其主要药物组成中可发现, 此方由四妙勇安汤合失笑散加减而成, 诸药合用起到清热解毒、活血通脉的功效, 达到治疗目的; ③ 气虚血瘀型: 下肢肿胀, 按之凹陷, 疼痛相对轻, 面色萎黄, 神疲乏力, 自汗, 舌质淡紫, 或有瘀斑, 苔薄白, 脉细弱或涩。陈王[14]等认为胫骨平台骨折术前下肢深静脉血栓应治宜活血化瘀、补气活血, 治疗组在对照组治疗的基础上采用加味补阳还五汤(黄芪、赤芍、桃仁、红花、当归尾、地龙、川芎、水蛭、陈皮), 得出加味补阳还五汤能有效改善下肢血栓再通率, 缩短再通时间, 能有效改善患者凝血功能, 观察期间患者无明显不良反应, 也没有出现牙龈出血、皮下瘀斑等出血现象, 且作者在文中还强调了黄芪与水蛭对于治疗下肢 DVT 的现代药理研究作用, 肯定了中药的优势; 储传兵[15]等把 60 例骨科患者作为研究对象, 同样在对照组基础上予治疗组加以补阳还五汤, 比较两组患者各项指标, 得出对照组 DVT 发生率为 26.67%, 治疗组为 6.67%; 崔晏君[16]等、陆泰旭[17]也分别肯定了补阳还五汤在治疗气虚血瘀型下肢 DVT 中的疗效, 给临床工作者提供了参考, 由此可见, 补阳还五汤因其显著的疗效, 已经得到了大多数临床治疗气虚血瘀证的共识。④ 脾肾阳虚型: 下肢肿胀, 日久不消, 畏寒肢冷, 腰膝酸软, 腹胀腹泻, 面色苍白, 舌淡胖, 苔白滑, 脉沉细弱。朱敏[18]通过临床观察研究得出当归四逆汤可有效减轻创伤骨科患者术后下肢肿胀、疼痛程度, 改善凝血指标, 降低 DVT 发生率, 大大缩短治疗时间, 且安全有效; 许兴辉[19]等通过研究膝关节置换术后深静脉血栓形成的患者, 通过比较患者术前、术后 2 d、术后 14 d 的 PT、APPT、FIB 得出: 自拟健脾益气汤方用于治疗膝关节置换术可有效调节患者凝血功能, 预防 DVT 的形成。李泽湘[20]等观察研究指出补肾活血汤(熟地黄 15 g、杜仲 10 g、枸杞子 10 g、补骨脂 15 g、菟丝子 10 g、当归尾 10 g、没药 10 g、山茱萸 10 g、肉苁蓉 10 g、独活 10 g、红花 6 g)可以通过调控 D-D、FIB 及 PLT 的表达水平而达到减少腰椎后路减压椎间融合术后 DVT 出现的几率。得出补肾温阳、健脾益气为脾肾阳虚型的治疗总则。

以上种种观察研究表明, 中药内服在治疗各种下肢深静脉血栓形成的治疗中起着至关重要的作用, 有效地改善凝血功能、降低炎性指标、提高血管再通率, 且未见明显不良反应及出血倾向。

3.2. 中医外治

3.2.1. 针灸治疗

张仁强[21]通过信封法将 60 例存在肢体瘫痪、手术、长期卧床等异常情况的脑出血患者分为对照组和针灸组, 在对照组的基础上针刺选穴: 三阴交穴、地机穴、阴陵泉穴、阳陵泉穴、血海穴、足三里穴等, 分别对比两组患者治疗开始后 14 d、28 d 的 DVT 发生率, 并根据患者 Wells 表, 可以得出治疗到 14 d 时, 患者症状相对改善; 治疗到 28 d 时, 针灸组 DVT 发生率为 3.33%, 对照组 DVT 发生率为 26.67%, 有统计学意义。由此可见, 针灸可以通过刺激穴位, 兴奋肌肉的收缩舒张功能, 从而改善血流, 防治下肢 DVT 的发生发展; 陈南燕[22]等用 100 例行下肢骨折手术的老年患者作为研究对象, 分为常规组和联合组, 联合组在常规组的基础上接受了针灸联合中药熏蒸干预, 比较 2 组患者的视觉模拟疼痛评分量表评分、患肢肿胀程度、PT、APTT、D-二聚体、DVT 发生率和不良反应发生情况, 得出针灸联合中药熏蒸在预防老年下肢骨折术后 DVT 形成方面具有良好的效果, 能够缓解患者的疼痛, 改善患肢肿胀程度, 优化凝血功能, 有效降低 D-二聚体水平, 减少 DVT 形成和不良反应的发生;

3.2.2. 穴位贴敷治疗

王园[23]采用中药穴位贴敷防治剖宫产术后 DVT, 将 122 例纳入标准的患者分组进行观察, 治疗组在对照组治疗上予以定向透药治疗仪专用理疗电极片中心涂抹自制化瘀通脉膏(三七粉、血竭粉、制乳香、制没药、大黄、黄柏、车前子、苍术、冰片), 发现治疗组患者的下肢 DVT 发生率明显低于对照组, 且本研究采用了电疗和超声波, 加强了穴位贴敷中药物的吸收; 张凤莉[24]等采用中医定向透药疗法联合中药

穴位敷贴对危重患者下肢深静脉血栓形成进行干预,发现中医定向透药疗法联合中药穴位敷贴能有效地预防危重患者下肢深静脉血栓形成。穴位贴敷治疗利用穴位,主要多为足三里、三阴交、阴陵泉、涌泉等,发挥沟通脏腑以调和机体阴阳的作用,敷贴给药还可以避免肝脏的首过效应并且不会对胃肠道造成刺激,从上面可以看出,适当运用中频电脉冲、超声波等手段,可以加强中药贴敷的效果。

3.2.3. 中药封包治疗

崔玉志[25]选择122例老年下肢骨折患者作为研究对象,分成对照组和观察组两组,观察组在对照组采用普门空气波压力治疗仪进行预防治疗的基础上加用中药封包干预,发现观察组血浆黏度及全血黏度均低于对照组,观察组的PT、APTT及TT指标均高于对照组;戴玲[26]通过分组观察48例“股肿”患者,在基础治疗基础上,对照组给予硫酸镁湿敷,治疗组给予自拟祛湿活血汤(大黄40g、黄芩40g、芒硝200g、冰片20g、桃仁10g、红花10g、丹参10g、鸡血藤15g、牛膝10g)封包疗法,经过14天治疗后,治疗组患肢的疼痛、皮温、皮色、患肢肿胀程度、D-二聚体值及下肢彩色多普勒超声结果评分都要优于对照组。封包可以使外敷药物处的皮肤形成一个相对封闭的水合微系统,能防止药物挥发,增加药物的持续作用时间,再通过热效应,从而提高药物的利用率。

3.2.4. 中药溻渍法

张蒙蒙[27]通过42例患者的临床观察得出,中药溻渍法联合四妙勇安汤加减治疗下肢深静脉血栓形成(湿热下注证)的临床疗效明显,可明显减轻患者患肢的肿胀和疼痛程度,改善皮色、降低肤温、减少腿围值,适合作为中医适宜技术在临床推广应用。溻渍可使药物由皮肤腠理毛孔进入脏腑,畅通经络,驱邪外出,还可理气活血、软坚散结、祛风止痒等进而达到治疗目的。

4. 总结与展望

综上所述,下肢深静脉血栓是人类和临床工作者长久面临的一大医学难题,对患者的日常生活造成了很大的影响,早诊断、早治疗、及时预防是目前防治该疾病最有效的手段。渊源流传的中医是历代众多医家的智慧结晶,在下肢深静脉血栓的治疗中发挥着不可或缺的作用,其根据引起的病因病机及不同的证型采取辨证论治,并结合“简、便、验、廉”的中医外治适宜技术,使治疗效果成倍提升,这将成为预防该病及临床治疗该病的有效疗法。

参考文献

- [1] 许琦, 杨春建, 陈春丽. 住院患者下肢深静脉血栓形成预防的现状及其相关因素分析[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2024, 10(6): 729-733.
- [2] 伊晓倩, 迟永良. 中医药治疗下肢深静脉血栓研究进展分析[J]. 中国实用医药, 2023, 18(16): 165-167.
- [3] 吴杨凡, 刘明. 活血化瘀法在股肿病的应用[J]. 中医临床研究, 2021, 13(19): 69-71.
- [4] 张玥, 于婷婷, 刘政, 等. 深静脉血栓形成中医证型与黏附因子的相关性研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2015, 21(3): 215-218.
- [5] 金明华, 罗致强. 因湿致瘀在岭南心血管疾病防治中的应用[J]. 中医杂志, 2009, 50(3): 265-267.
- [6] 徐杰男, 唐汉钧, 徐燎宇. 唐汉钧治疗周围血管疾病的经验[J]. 上海中医药杂志, 2009, 43(5): 6-7.
- [7] 张玥. 深静脉血栓形成“瘀热互结”病机浅析[J]. 中医杂志, 2009, 50(11): 1049-1050.
- [8] 张雅婷, 龚圣杰, 王熙之. 祛湿化瘀汤及中药封包在下肢深静脉血栓形成中的作用及复发情况分析[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(10): 127-129.
- [9] 刘典坤. 利湿逐瘀通脉汤辅助治疗下肢深静脉血栓形成的效果分析[J]. 世界复合医学(中英文), 2024, 10(1): 30-33.
- [10] 陈建伟, 汪鲁蓉, 胡勇, 等. 利湿逐瘀通脉汤辅助治疗下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(2): 290-292.

- [11] 韩新峰, 霍景山. 巴曲酶联合四妙勇安汤治疗老年下肢深静脉血栓的效果及对纤溶功能的影响[J]. 医学信息, 2024, 37(16): 119-122.
- [12] 宋明珠, 王路遥, 王彬. 消栓通脉汤联合抗凝治疗湿热下注型下肢深静脉血栓形成临床观察[J]. 山西中医, 2025, 41(1): 22-24.
- [13] 何靖, 杨洪涌, 刘安平, 等. 失笑勇安汤对易栓症患者凝血功能的影响研究[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(8): 1442-1445.
- [14] 陈王, 范超领, 余添赐, 等. 加味补阳还五汤对胫骨平台骨折术前下肢深静脉血栓形成及凝血功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(22): 59-61.
- [15] 储传兵, 王铜善, 谢冬明. 补阳还五汤联合低分子肝素预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 大医生, 2023, 8(15): 86-88.
- [16] 崔晏君, 郝连升. 补阳还五汤加减防治股骨粗隆间骨折术后早期下肢 DVT 形成[J]. 世界复合医学, 2021, 7(10): 85-88.
- [17] 陆泰旭. 加味补阳还五汤联合低分子肝素对气虚血瘀型结直肠癌术后患者凝血功能及 D-二聚体含量的影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2022.
- [18] 朱敏. 当归四逆汤在创伤骨科患者术后 DVT 防治中的效果及安全性评价[J]. 四川中医, 2024, 42(1): 133-136.
- [19] 许兴辉, 侯凯, 王世华, 等. 健脾益气汤预防膝关节置换术后深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 海南医学, 2023, 34(13): 1866-1870.
- [20] 李泽湘, 冯帅华, 蒋佳豪, 等. 补肾活血汤防治 PLIF 术后下肢深静脉血栓形成的回顾性分析[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(4): 60-62.
- [21] 张仁强, 刘堂之. 针灸联合低分子肝素钙对脑出血后下肢深静脉血栓发生率的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(10): 2858-2860.
- [22] 陈南燕, 邱灿斌, 林清丽. 针灸联合中药熏蒸预防老年下肢骨折术后深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(1): 6-10, 14.
- [23] 王园. 中药穴位贴敷预防剖宫产术后下肢深静脉血栓的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(2): 278-280.
- [24] 张凤莉, 贺慧为, 陈志, 等. 中医定向透药疗法联合穴位中药敷贴预防危重患者下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2024, 22(4): 54-58.
- [25] 崔玉志. 中药封包配合空气波压力治疗仪预防老年下肢骨折患者深静脉血栓形成的效果[J]. 中华养生保健, 2024, 42(13): 162-164.
- [26] 戴玲. 自拟祛湿活血汤封包疗法辅助治疗股肿的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [27] 张蒙蒙. 中药溻渍法联合四妙勇安汤加减治疗下肢深静脉血栓形成(湿热下注证)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.