

深静脉血栓的中医药防治

李义毫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4月21日; 录用日期: 2025年6月16日; 发布日期: 2025年6月30日

摘 要

深静脉血栓是临床常见的周围血管疾病, 中医药防治本病有其独特的优势, 具有广泛的应用及研究价值, 本文旨在总结近几年来中医药治疗深静脉血栓的方法现状, 为深静脉血栓治疗提供有价值的参考及研究思路。

关键词

深静脉血栓, 中医药, 预防治疗

Prevention and Treatment of Deep Vein Thrombosis with Traditional Chinese Medicine

Yihao Li¹, Baiyang Deng^{2*}

¹School of Graduate, 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: Apr. 21st, 2025; accepted: Jun. 16th, 2025; published: Jun. 30th, 2025

Abstract

Deep vein thrombosis (DVT) is a common peripheral vascular disease in clinical practice. In the acute phase it can threatening patients' lives by lead to pulmonary embolism, while in the chronic phase, it may result in various sequelae that affect patients' quality of life. Traditional Chinese Medicine (TCM) has unique advantages in preventing and treating this disease, demonstrating broad

*通讯作者。

文章引用: 李义毫, 邓柏杨. 深静脉血栓的中医药防治[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2623-2628.
DOI: 10.12677/tcm.2025.146387

application and research value. This article aims to summarize recent advancements in TCM-based prevention and treatment methods for lower extremity DVT, providing valuable references and research insights for its clinical management.

Keywords

Deep Vein Thrombosis, Traditional Chinese Medicine, Prevention and Treatment

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

深静脉血栓(deep venous thrombosis, DVT)指由于各种原因使血液在深静脉内发生异常凝固而引起静脉管腔阻塞血液回流障碍,这种情况通常发生在单侧或双侧下肢的深静脉中,尤其是小腿、大腿及盆腔的静脉,其临床表现以肢体肿胀、疼痛、浅静脉扩张或曲张为特点,西医学认为其发病机制为静脉壁损伤、血流缓慢及高凝状态,总结出血栓形成三要素即 Virchow 三要素:血液高凝:血液中纤维蛋白降解系统活性降低、血小板增多等因素均可使血液呈高凝状态;血流缓慢:由于运动量减少,肌肉组织活力下降,降低辅助泵功能使血流速度减慢;血管内皮损伤:损伤的内皮组织会促使炎症反应,导致血小板的聚集,影响局部血运。DVT 的发病的危险因素则与患者基础身体情况、凝血、基础疾病、呼吸功能、肾脏功能、外伤史、手术时间、麻醉方式、中心静脉置管、下肢水肿、静脉血栓及曲张史以及遗传因素等有关[1]。其治疗方式则以抗凝、溶栓、取栓、静脉滤器置入等手段为主,存在其适应局限性及较大的复发、出血风险,中医药则可在减轻患者症状、预防并发症的同时改善凝血功能从而预防本病,本文将就近几年中医对本病的研究及防治方式进行叙述。

2. 中医发病机制

现代中医学认为本病病因病机为久卧伤气或体虚气弱,可导致气机运行不畅,“气为血帅”气虚无力推动血脉,气血失和,则血行滞缓,日久易瘀,阻于脉络,阻碍气机,恶性循环;或久病失治或思虑过度,脾脏受损,健运失职,运化水湿失司,或饮食不节,贪食膏粱厚味,导致湿热内生,湿邪下注,水津外溢,聚而为肿;或肾阳虚损,温煦乏力,肾阴虚损,阴液不足,阴阳俱虚,易招诸邪,邪淫脉络,蕴郁生热,热壅络脉,发为本病;综上,中医认为本病是由气虚、脾虚、肾虚等正虚与湿热、血瘀、气滞等实邪共同作用的结果,故临床上可从补气行气、活血化瘀、清热利湿、补益脾肾等方面采用内治或外治的方法防治本病。

3. DVT 的中医内服防治

3.1. 补气行气法

补阳还五汤可益气活血、化瘀通络,改善血液微循环,改善血流速度,降低血液黏稠度,全方益气而活血,补气而防滞;研究指出,其可通过调控 NF- κ BTNF、PI3K-Akt、IL-17 等多条信号通路防治血栓性疾病[2],故其在防治“气虚血瘀”证型血栓性疾病时效果突出。辛爱雪[3]等在老年患者髋关节置换术后预防 DVT 时,予水煎服补阳还五汤(黄芪、三七、赤芍、川芎、骨碎,红花、地龙、当归、桃仁、补骨脂、血竭、续断、杜仲、牛膝),对比常规治疗组,不仅可以改善术后血液微循环,还可以改善凝血功能

相关水平, 两者协同, 可降低患者术后的 DVT 发生率; 沙斐[4]在治疗 DVT 时, 发现在常规溶栓的基础上运用加味补阳还五汤(生黄芪、当归尾、川芎、赤芍、地龙、红花、桃仁、苍术、牛膝、伸筋草), 可改善 DVT 患者的症状及体征, 改善患者血凝指标, 并在显著提高血栓再通率的同时缩短再通时间, 说明其对 DVT 疗效良好。

补中益气汤具有补中益气、升阳举陷之效, 善补人体之气, 可复虚气、行滞气, 可顺畅三焦气机, 调和气血, 从而活血通络。朱聪[5]观察髌骨骨折病人, 发现补中益气汤(黄芪、党参、白术、当归、陈皮、赤芍、丹参、柴胡、升麻、生姜、大枣、炙甘草)可改善骨折术后病人的 hs-CRP、FDP、D-dimer、AT III、IL-6、VAS 评分、Harris 评分水平, 说明补中益气汤不仅有效缓解患者症状, 还能改善血液高凝状态, 控制炎症反应, 预防静脉血栓的形成。

DVT 的最基本病机就为气虚导致的血瘀, 除成方外, 理气行气的中药对于气虚血瘀证型都有不错的效果, 可在临床视情况选用组方。如李朋[6]等自制益气活血通脉方(黄芪, 党参, 独活, 桃仁, 川芎, 红花, 苍术, 牛膝, 丹参, 泽泻, 当归, 赤芍, 防己, 桂枝)可以降低膝关节置换术后患者的疼痛、出血量、感染率、D-2 聚体水平, 且与利伐沙班相比, 中药组患者 DVT 的发生率相对较低, 抗凝效果更好, 更有利于患者术后功能恢复。

3.2. 活血化瘀法

血府逐瘀汤兼顾活血与行气, 祛瘀与养血, 是治疗血瘀证 DVT 的基础方剂。血府逐瘀汤的组成中药大多具有抗炎和抗血栓功能, 故其能通过减轻炎症反应, 改善凝血功能, 保护血管内皮细胞, 抑制血栓形成, 抗氧化, 抑制细胞凋亡的同时促进血管新生, 达到活血且不加重出血, 从而有效降低 DVT 的发病率。师宝森[7]在全髌关节置换术后患者在应用低分子肝素钙的基础上使用血府逐瘀汤, 发现观察组凝血水平优于对照组; 下肢 DVT 发生率则低于对照组。张帅[8]在治疗 DVT 时, 发现实验组在运用血府逐瘀汤治疗后, 可以降低炎症分子如 IL-1、IL-6, 凝血功能如 D-D 等水平, 从而改善 DVT 患者的症状, 提升 DVT 痊愈率。

桃红四物汤可以改善 VCAM-1 (血管细胞黏附分子)、ICAM-1 (细胞间黏附分子)这两个细胞黏附分子的指标, 降低红细胞聚集指数, 抑制血小板活性, 从而延长凝血时间, 纠正血液高凝状态, 改善血液流变学指标水平; 还可以改善白细胞、中性粒细胞、IL-6 和 TNF- α 等炎症指标, 从而能减少炎症反应、抗炎镇痛[9], 故临床上常用于治疗各种血瘀证。张建设[10]运用桃红四物汤预防 DVT 时发现, 胫骨平台骨折患者术后第 1 天, 观察组与对照组的血液流变学指标、凝血指标水平无差异, 运用桃红四物汤(桃仁、红花、生地黄、当归、赤芍、川芎)14 天后, 患者这两项水平均优于对照组, 提示桃花四物汤能够有效改善患者术后血液流变学, 缓解血液高凝状态, 能够有效降低 DVT 发生率。费振海[11]等则发现桃红四物汤(桃仁、红花、生地黄、当归、赤芍、川芎)不仅可以改善 DVT 患者血液流变学指标及凝血功能指标, 还可改善 DVT 患者的 R 值(凝血时间)、K 值(血块成形时间), MA 值(血块强度)、 α 角度(血凝速率), 提升 DVT 患者的临床治愈率。

下肢深静脉血栓主要病理为“血瘀”, 且目前对于活血化瘀类中药的研究颇深, 对其机理及疗效都具有一定认知, 故可参考其余病证的血瘀类治疗方式, 异病同治。龚心军[12]等治疗急性期 DVT 时发现运用丹参化瘀汤(丹参、赤芍, 三棱、莪术、皂角刺、乌药、生山楂, 川芎)治疗的观察组临床总有效率为 93.02%, 高于只运用置管溶栓治疗方式的对照组的 76.74%, 且其在改善患者自主感觉、患肢周径差、皮肤色泽、彩超、实验室指标方面均有突出疗效。徐道志[13]观察老年腰椎管狭窄症术后患者的 PT、APTT、TT、FDP 及 D-D 水平, 发现复元活血汤(大黄, 柴胡, 当归, 瓜蒌根, 红花, 桃仁, 穿山甲, 甘草)可以影响内外源性凝血途径以及纤溶系统, 故其预防 DVT 发生比单独的常规治疗效果更佳。

3.3. 清热利湿法

若处于 DVT 急性期, 此时瘀血阻滞, 影响水运循环, 常常会导致湿气内生, 产生明显的血管炎症反应; 或处于后遗症阶段, 病情绵延日久, 气虚不利, 此时湿气困阻, 患肢易并发皮肤溃疡。此两种阶段均以湿气为主导病机, 表现为肢体肿胀、疼痛, 利水渗湿类中药可以调节水液代谢, 消除肢体肿胀, 从而减轻 DVT 患者的症状。陈瑞芝^[14]等联合使用自制桃红利水汤(桃仁、红花、川芎、乳香、没药、大黄、牛膝、益母草、泽兰、当归、天花粉、甘草)预防下肢骨折术后 DVT, 其 DVT 发生率为 2.2%, 低于对照组 15.6%。且疼痛、肿胀程度及缓解时间明显低于对照组, D-D、FIB 也有不同程度的下降。说明桃红利水汤不仅可以缓解下肢骨折术后患肢的临床症状, 也可, 预防 DVT 发生。季一焕^[15]观察下肢闭合性骨折患者, 发现在予散瘀利水汤(当归、红花、续断、狗脊、骨碎补、没药、乳香、三七粉、路路通、伸筋草、茯苓、泽泻、冬瓜皮、桃仁)治疗后第 3 天、7 天, 相较对照组, 其肿胀率、消退时间和疼痛程度均明显改善, D-二聚体、纤维蛋白原水平明显降低, 下肢深静脉血栓形成发生率明显下降。

3.4. 补益脾肾法

若患者病情日久, 损及正气, 或发病迅速, 正气短时间内大量消耗, 此时单单使用行气化痰利湿之法无法有效顾及体内已损伤的正气, 需应用补益脾肾的方药。青娥丸是治疗肾阳虚的名方, 可以益气补肾、壮阳强腰、壮筋强骨、散寒镇痛。郭小双^[16]等在治疗下肢骨折术后患者时发现, 加用加味青娥丸(杜仲、补骨脂、核桃仁、当归尾、自然铜、川芎、土鳖虫、元胡、滇三七、血蝎、红花、桃仁)的患者, 他们的 PT、APTT、抑炎因子 IL-10 水平均有不同程度的改善, 而 PLT、D-二聚体、炎症因子 IL-1、CRP 水平及全血粘度低切、全血粘度高切及血浆粘度则有不同程度下降, 说明其可以改善骨折术后患者的症状及凝血、炎症指标。注意的是, DVT 临床以实证居多, 使用此方法防治 DVT 时需要仔细辨别患者症状, 避免在病机以血瘀湿盛等实邪为主导地位之时运用此法。

4. DVT 的中医外治防治

4.1. 针灸

针灸为中医学重要疗法, 其时效性高, 应用范围大, 针灸通过调节气血运行、疏通经络阻滞, 促进脉道畅通, 使血气得以顺畅输布全身, 辅以艾灸则可实现温经通络、宣行气血的作用。这一过程不仅能改善局部血液循环、化解瘀滞, 还可有效缓解疼痛, 现代研究已证实, 这种疗法在治疗血管性疾病时具有确切的效果。防治 DVT 时则通常选择针刺益气活血、通经活络的穴位, 最常用的穴位有三阴交、足三里、血海、气海、承筋、太冲、地机、阳陵泉等穴位; 其疗法方法灵活, 中医特色鲜明, 包括单纯针刺、电针、刺络、艾灸、温针灸等。史高宽^[17]等预防 ICU 患者 DVT 时, 发现较于对照组, 运用温针灸可明显降低内皮素-1、HIF-1 α 、血浆 D-二聚体及 FIB 水平, 增宽股总静脉血管内径, 加快总静脉血流速度。

4.2. 中药外用防治 DVT

中药外用时可使药物成分直接从皮肤吸收作用于患处或穴位, 可以避免药物首过效应, 有效提升药物应用效率, 并且避免对胃肠道造成刺激。防治 DVT 时, 采用温经通络, 益气养血之中药加以运用穴位贴敷、中药足浴、湿热敷、塌渍、熏洗等手段, 有着较为明显的效果。史雅儒^[18]等观察急性期脑卒中患者, 发现经过中药湿热敷的患者其 DVT 发生率为 3.22%, 对照组则有 25.80%, 比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3. 推拿按摩

穴位推拿为一种常用于治疗 DVT 的中医外治法, 通过精准刺激经络节点, 激发气血输布效能, 发挥

疏经通络、顺气通阳、活血化瘀的作用, 能通过外力促进下肢血液流动, 加快静脉回流, 可有效避免下肢静脉的血流淤滞, 对于预防 DVT 具有良好疗效。赵翊[19]等按摩下肢输穴即太白、太冲、太溪、陷谷、足临泣、束骨穴 14 d 后发现, 按摩可以有效降低股总静脉瘀滞指数、改善置换后下肢血流瘀滞状态、缩小大、小腿周径差值, 达到安全可靠的预防 DVT 的目的。

5. 小结

中医药防治 DVT 因其具有安全、无痛、多功能、调节全身状况、副作用小等特点, 已在临床取得广泛应用。一般而言, 针灸推拿、中药外治常因其起效迅速, 适用范围广, 无复杂的药理作用, 可用于各阶段 DVT 防治, 且可以联合各种内治方式共同治疗。而中医内治则需要辨病准确, 识别病机, 若做到对症治疗则其疗效优异。临床上运用中医药防治 DVT 时需要医者遵从辨证论治、整体观念的中医治疗原则, 根据患者的症状、体征、病因病机、病程特点、辨证分型等灵活采取内治、外治、综合疗法等方式, 对症下药, 标本兼治。

6. 不足与展望

虽然中医药在 DVT 的防治上效果显著, 且有明显优势。然中药作用于疾病的多个病理环节和靶点, 其药理复杂, 且临床上 DVT 发病迅速, 病机复杂, 故临床对 DVT 的发病机理的研究仍缺乏一致性, 对其研究方案缺乏严谨性, 微观辨证缺乏系统性, 治疗标准缺乏完善性, 这不仅需要我们联合现代技术, 进一步探寻各类治疗方式的作用机理, 还需要结合实验室检验、影像学检查, 建立完善的疗效评价体系, 从而得出明确的作用机制, 清晰的诊疗标准, 完善的诊疗方案。

参考文献

- [1] 陈颖. 危重症患者下肢深静脉血栓影响因素分析及风险预测模型构建[D]: [硕士学位论文]. 青岛: 青岛大学, 2021.
- [2] 冯月男, 孙思邈, 张玉昆, 等. 基于网络药理学探讨补阳还五汤防治血栓形成的作用机制[J]. 中国医药导报, 2020, 17(29): 17-20+28+197.
- [3] 辛爱雪, 郑旭光, 刘洋, 等. 补阳还五汤联合参附注射液对老年髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的疗效[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2025, 31(3): 363-367.
- [4] 沙斐, 安娜, 刘佳琪, 等. 补阳还五汤加减方联合抗凝干预下肢深静脉血栓形成急性期患者的疗效观察[J]. 北京中医药, 2024, 43(10): 1121-1125.
- [5] 朱聪. 加味补中益气汤预防髋部骨折静脉血栓相关因素的观察[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2022.
- [6] 李朋, 廖荣臻, 罗天, 等. 益气活血通脉方预防膝关节置换术后深静脉血栓的临床研究[J]. 中药新药与临床药理, 2021, 32(2): 268-273.
- [7] 师宝森, 徐峰. 血府逐瘀汤在全髋关节置换术后患者预防下肢 DVT 中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(18): 86-87.
- [8] 张帅, 虞丰. 血府逐瘀汤治疗下肢深静脉血栓的临床疗效及对患者凝血功能和炎症因子的影响[J]. 河南中医, 2024, 44(9): 1396-1401.
- [9] 蔡哲夫, 蒋雄一郎, 贺玉楼, 等. 桃红四物汤对大鼠深静脉血栓防治机制研究[J]. 陕西中医, 2025, 46(3): 316-319.
- [10] 张建设. 桃红四物汤对胫骨平台骨折气虚血瘀证患者下肢深静脉血栓的预防[J]. 光明中医, 2021, 36(14): 2290-2292.
- [11] 费振海, 钟兴明, 蔡勇, 等. 桃红四物汤治疗脑出血患者下肢深静脉血栓形成[J]. 中国现代医生, 2023, 61(6): 57-61.
- [12] 龚心军, 李昌剑, 车艾青. 丹参化瘀汤联合导管接触溶栓治疗急性期下肢深静脉血栓形成的临床观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(5): 865-868.

- [13] 徐道志, 张晓辉, 林松, 等. 复元活血汤对老年腰椎管狭窄症患者术后凝血功能及下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国中医急症, 2021, 30(2): 241-243.
- [14] 陈瑞芝, 黄敬成, 郑莉斯. 桃红利水汤治疗下肢骨折术后疼痛、肿胀的效果观察及对深静脉血栓的预防作用[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(3): 463-465.
- [15] 季一煥, 金旭荣. 散瘀利水汤对下肢闭合性骨折患者肢体肿胀和凝血功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(4): 728-730.
- [16] 郭小双, 许福生. 加味青蛾丸治疗下肢骨折术后深静脉血栓的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(9): 15-18.
- [17] 史高宽, 何紫阳, 顾贞锋. 温针灸预防 ICU 患者下肢深静脉血栓临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(24): 4978-4981.
- [18] 史雅儒, 王月英, 葛芳. 基于气血理论改良中药湿热敷对急性期脑卒中下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 全科护理, 2024, 22(23): 4435-4438.
- [19] 赵翹, 许辉, 康冰心, 等. 推拿预防全膝关节置换后下肢深静脉血栓发生[J]. 中国组织工程研究, 2022, 26(15): 2330-2336.