

临床报道

软坚散结膏治疗下肢静脉性溃疡 108 例

刘 惠 洁

(河南省洛阳市第一中医院周围血管科, 047100)

关键词 下肢静脉性溃疡/中医药疗法; @ 软坚散结膏

下肢静脉性溃疡是常见的静脉回流障碍性血管疾病,属中医学“臁疮”范畴。我们于 2002 年 6 月-2004 年 6 月进行了临床疗效观察,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 108 例患者均符合中西医结合周围血管疾病专业委员会臁疮诊断标准。治疗组 58 例,男性 32 例,女性 26 例,年龄 28~76 岁,平均 59.05 岁;对照组 30 例,男性 18 例,女性 12 例,年龄 29~74 岁,平均 56.00 岁;空白组 20 例,男性 11 例,女性 9 例,年龄 27~78 岁,平均 58.12 岁。病程:治疗组 2~34 个月,平均 13 个月;对照组 1~32 个月,平均 12.5 个月;空白对照组 1.5~35 个月,平均 12.8 个月。纤维化皮肤面积:治疗组最大 19cm×19cm,最小 4cm×4cm,平均 7.5cm×7.5cm;对照组最大 18cm×18cm,最小 4.2cm×4.2cm,平均 7.3cm×7.3cm;空白组最大 18.5cm×18.5cm,最小 3.2cm×3.2cm,平均 6.9cm×6.9cm。结节面积:治疗组最大 4cm×4cm,最小 1.5cm×1.5cm,平均 1.7cm×1.7cm;对照组最大 3.8cm×3.8cm,最小 1.2cm×1.2cm,平均 1.4cm×1.4cm;空白组最大 3.6cm×3.6cm,最小 1.6cm×1.6cm,平均 1.78cm×1.78cm。3 组间年龄、性别、病程、体征分别做卡方检验,差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 软坚散结膏的制备(本院制剂室生产) 药物组成:乳香、没药、山慈菇、紫参、漏芦、蚤休各等分,自然铜与前药比例为 1:0.5,冰片为 1:0.1。上药共研细粉,过 120 目筛备用。取麻油 1000g,樟丹 50g 熬炼基质,以 4:1 比例加入药粉,充分搅匀收膏。分摊于纸上,每张净重 15g。

1.2.2 局部治疗 患部用盐水冲洗,将软坚散结膏用火烤软后贴敷 3d 后揭掉。间隔 2d 后再行贴敷。如用药后局部及全身瘙痒,应立即揭除并脱敏治疗。对照组用硫酸镁(青岛建材化工厂生产)100g,加温水 200mL 溶解后湿热外敷,每次 30min,每日 2 次。空白组:仅全身

治疗,局部不用药。3 组均以 15d 为 1 个疗程,间隔 3d 后再行第 2 个疗程,2 个疗程结束后,评估疗效。

1.2.3 全身治疗 3 组患者均予绞纤、祛聚、抗炎、改善微循环及中药口服治疗。有糖尿病、高血压、心脑血管病等其他合并症者做相应治疗。避免辛辣刺激饮食,保持大便通畅。

1.3 疗效判定标准 治愈:疼痛完全缓解,硬结及色素沉着消失,纤维化皮肤正常或基本正常。显著:疼痛减轻,硬结缩小 50%,色素沉着变浅,纤维化皮肤变软。有效:疼痛减轻,硬结缩小小于 50%,色素沉着变浅,纤维化皮肤略好转。无效:与治疗前相比无明显变化。

1.4 统计学方法 数据采用 Radit 分析。见表 1。

2 治疗结果

表 1 软坚散结膏对下肢静脉性溃疡的疗效

组别	例数	治愈	显著	有效	无效	显著率	总有效率
治疗组	58	29	26	3	0	94.8%	100%
对照组	30	3	9	1	17	40.0%	43.3%
空白组	20	0	3	3	14	15.0%	30.0%

注:治疗组及对照组分别与空白组比较均为 $P<0.05$ 。

3 讨论

下肢静脉性溃疡是下肢静脉曲张未及时治疗出现的并发症。给予绞纤、祛聚、抗凝、抗炎及清热利湿、活血化瘀、行气利水中药综合治疗,对于逆转病理过程有良好的疗效。但对于长期静脉高压所致的瘀滞性皮炎、皮肤及皮下组织纤维化与结节等病理变化甚为顽固,口服或静脉给药有诸多弊端,而且也很难达到更好的疗效。为此我们采用中药外治法,自制软坚散结膏,利用药物的渗透机理,贴敷患部以增强疗效。方中山慈菇、紫参、漏芦、蚤休清热解毒,消肿散结;乳香、没药散血止痛消肿;冰片可散郁火。诸药相伍,共奏清热解毒、抗菌消炎、活血消肿、软坚散结、通络止痛之效。经临床观察,患部贴敷后 1h 后出现蚁行感,疼痛始渐缓解,2d 后憋胀感逐步减轻,7d 后硬结及纤维化皮肤开始软化。由此说明中药外治法具有口服和静脉给药不可替代的疗效。

(2009-12-28 收稿)