

王小平教授诊治下肢静脉曲张性溃疡经验举隅

陈奎铭 王小平 王徐红

(上海中医药大学附属市中医医院外科, 上海, 200071)

摘要 下肢静脉曲张性溃疡是临床上易诊难治的一种疾病, 针对其病因病机病理, 王老均有独到的见解, 采取现代微创技术充实的中医外治法为主, 中西医结合动态治疗下肢静脉曲张性溃疡, 经验丰富, 疗效好, 值得临床借鉴。

关键词 下肢静脉曲张; 溃疡; 诊断; 治疗

Experience of Professor Wang Xiaoping in the Diagnosis and Treatment of Limb Ulcer Induced by Varicose Veins

Chen Kuiming, Wang Xiaoping, Wang Xuhong

(Second Department of Surgery in Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine
affiliated to Shanghai TCM University, Shanghai 200071, China)

Abstract Lower limb ulcer of varicose vein is easy to diagnose but difficult to treat. Targeting on its etiology and pathology, professor Wang gives priority to Chinese medicine external treatment combined with modern minimally invasive technology in treatment. It had achieved great clinical effect and is worthy of application.

Key Words Lower extremity varicose veins; Ulcer; Diagnosis; Treatment

中图分类号: R249.2/.7; R269 文献标识码: B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.01.033

王小平是上海中医药大学教授、研究生导师, 中医师从全国名老中医陆德铭教授, 是裘法祖院士、陈孝平院士的外科博士, 是我院外科科主任, 主任医师, 先后从事外科、中西医结合外科临床工作 30 余年, 发表相关论文 30 余篇, 主编著作 3 部, 获专利 5 项。王老擅长周围血管病等的诊疗, 主张中医外治为主, 中医与西医相结合、内治与外治并济、辨病与辨证相参。王老在诊疗下肢静脉曲张性溃疡疾病方面经验丰富, 认为该病以“瘀”为主, 不同时期又兼有湿热毒蕴或者气血阴阳亏虚; 治疗上主张“通脉道, 祛瘀阻, 利湿热, 补气血”, 利用现代微创技术充实中医外治法, 紧密结合患者病情证情, 予以宏观调理, 局部治疗。兹取王老验案并陈述其诊疗经验如下。

病例 1: 患者, 男, 52 岁, 2014 年 10 月 15 日初诊。患者双下肢表静脉曲张 10 余年, 右内踝上方皮肤反复溃破不愈 3 月余。刻下, 患者双下肢浅静脉迂曲扩张, 右内踝上溃疡疼痛不适, 无患肢酸胀肿痛, 无皮肤瘙痒。既往无高血压、糖尿病、心脏病等病史。查体: 双下肢浅表静脉迂曲扩张, 部分呈团块状; 右内踝上见一溃疡, 大小约 3 cm × 4 cm, 中量黄

白色脓腐, 中量渗出, 有异味, 肉芽色淡, 轻触痛, 疮缘皮肤色暗。右小腿散在色素沉着。双下肢无明显水肿。舌红苔黄腻, 脉弦滑。行下肢静脉彩超提示: 上述静脉未见栓塞; 双下肢大隐静脉扩张, 右侧明显; 下肢深静脉静脉瓣功能不全。诊断为: 右下肢静脉曲张性溃疡、左下肢静脉曲张; 臃疮(血瘀阻络证), 当日即收住入院。入院时, 根据患者局部症状结合患者舌苔脉象, 中医诊断考虑患者为臃疮, 血瘀阻络为主, 兼湿热毒蕴, 治以活血化瘀通络, 兼清热利湿解毒。中医外治予以右下肢溃疡化腐清创术, 术后予以黄连液湿敷清热利湿解毒; 中医内治四妙丸 6 g, 2 次/d, 口服, 加强清利湿热之效, 西医内治消脱止片 1 200 mg, 3 次/d, 口服, 促进静脉回流消肿。治疗 12 d 后患者右下肢溃疡无明显脓腐, 渗出减少。舌尖红苔薄黄腻脉弦。下肢造影提示: 双小腿浅静脉曲张, 右侧明显; 深静脉未见栓塞。血常规、凝血功能、心电图、胸片未见明显异常。疮面拭子培养提示: 金黄色葡萄球菌。患者于 2014 年 10 月 27 日行右下肢大隐静脉主干激光消融术 + 高位结扎术 + 曲张静脉硬化剂治疗术(手术方法: 于右侧腹股沟股隐静脉汇合处作一长约 2 cm 切口, 高位结扎大隐静脉

基金项目: 上海科学技术委员会(编号: 13401903900); 申康医院发展中心项目(编号: SHDC12014242); 上海中医药大学项目(编号: 2014YSN60)

作者简介: 陈奎铭(1987.11—), 女, 在读硕士研究生, 医师, 研究方向: 周围血管疾病, E-mail: 417271246@qq.com

通信作者: 王小平(1961.05—), 男, 博士研究生, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向: 周围血管疾病, 乳腺疾病、甲状腺疾病等, E-mail: prowxp@163.com

近心端,MTC-3CA 型长式血管腔内微波辐射器探头从大隐静脉近心端逆行插入直至踝部,设定 MTC-3CA 型微波手术仪功率为 70 W,导线以每 1 cm 距离缓慢退出,将大隐静脉主干逐段逐次凝固,封闭血管管腔。沿着术前标记好的右下肢曲张浅静脉走行,MTC-3CA 型短式血管腔内微波辐射器经皮穿刺入静脉腔内,以 40 W 功率瞬间释放微波能量,逐次向浅表方向退出辐射针,在退出辐射针的同时连续释放微波至浅表曲张静脉腔内。术中彩超监测显示患者下肢大隐静脉主干内径明显缩窄,无血流显示,管腔内见较强光点或光团,血管壁明显增厚毛糙,部分完整性破坏),术中及术后无特殊不适。术后根据患者局部症状结合患者舌苔脉象,中医诊断考虑患者为臃疮,血瘀阻络为主,治以活血化瘀通络,中医外治予以右下肢溃疡予以“十伤灵”外涂,百克瑞外敷,右下肢绑缚弹力绷带;中医内治予以 5% 葡萄糖注射液 250 mL + 丹参注射液 20 mL 活血化瘀通络。术后 1 周,患者右下肢无肿胀疼痛,无麻木,右内踝上溃疡好转。查体:右下肢浅表曲张静脉消失,无瘀斑,切口愈合良好。右内踝上溃疡大小约 2 cm × 3 cm,无脓腐,少量渗出,肉芽色红。右小腿散在色素沉着。右踝无水肿。疮面拭子培养提示无致病菌生长。术后 1 周血管彩超提示下肢浅表曲张静脉均消失。患者出院,出院后于王老门诊就诊,查其舌尖红苔薄黄脉弦细,诊断为:臃疮(气虚血瘀证),治以益气活血,去瘀生新,兼清热。中医外治予以右下肢溃疡“十伤灵”+百克瑞换药处理,继续使用弹力绷带 3 周。中医内治予以脉管炎方,用药如下:党参 9 g、白术 9 g、白芍 9 g、黄芪 9 g、莪术 9 g、丹参 9 g、当归 9 g、虎杖 9 g、玄参 9 g。水煎服 7 剂。患者 1 周后复诊,右内踝上溃疡明显缩小,无疼痛等不适。查体:右内踝上溃疡大小约 1 cm × 1.5 cm,无脓腐,渗出少,肉芽色鲜红,数个白色皮岛,疮缘白色上皮爬生。中医考虑为臃疮,气虚血瘀,治以活血化瘀、润肤生肌。中医外治予以生肌散外敷。中医内治予上方去莪术、虎杖、玄参,加三七 3 g,黄芪倍量,再服 14 剂。三诊:患者右下肢溃疡愈合,查体:右下肢溃疡结痂愈合。色素沉着颜色变浅。嘱患者注意休息,避免久立久行。术后 3 个月血管彩超复查,大隐静脉管腔呈条索状纤维化影像。

病例 2:患者,女,78 岁,2015 年 11 月 12 日初诊。患者左小腿皮肤反复溃破不愈 3 年。患者既往左下肢静脉曲张病史,已于外院行左下肢大隐静脉抽剥术 15 年余。刻下,患者左小腿溃疡疼痛,小腿

色素沉着伴瘙痒,肿胀不适。既往无高血压、糖尿病、心脏病等病史。查体:左下肢轻度水肿,左小腿散在浅表静脉迂曲扩张,部分呈团块状;左内踝上见一溃疡,大小约 4.5 cm × 2.5 cm,多量黄绿色脓腐,大量渗出,有异味,肉芽色淡,轻触痛,疮缘皮肤硬化,部分色素脱失。左小腿散在色素沉着。舌暗红苔黄腻,脉弦滑。行下肢静脉彩超提示:上述静脉未见栓塞;左下肢交通支静脉静脉瓣功能不全,左下肢深静脉静脉瓣功能不全。诊断为:左下肢静脉曲张性溃疡;臃疮(血瘀阻络证),当日即收住入院。入院时,根据患者局部症状结合患者舌苔脉象,中医诊断考虑患者为臃疮,血瘀阻络为主,兼湿热毒蕴,治以活血化瘀通络,兼清热利湿解毒。中医外治予以左下肢溃疡熏洗疗法,采用王老自拟清营方(清营方组成:蒲公英 12 g、蛇床子 15 g、苦参 12 g、七叶一枝花 15 g、紫草 12 g、血竭 12 g、黄柏 12 g、苍术 9 g、川牛膝 15 g。其具体外用熏洗方法如下:将洁净长方形大塑料袋(长 92 cm × 宽 60 cm)打开,将小木盆平放入袋内,置地,然后将机器代煎后取汁约 300 mL 的 1 剂清营方中药液倒入木盆内,兑入 100 ℃ 沸水稀释至 1 000 mL 左右;将患肢置于木盆内的小踏板上,向上提塑料袋至膝关节处扎紧袋口,用蒸气熏蒸疮面及患肢。待水温降低后,将疮面及患肢浸入药液内外洗,洗完后任药液自然晾干。每天上午外洗 1 次,持续 20 min/次。)熏洗后予以疮面化腐清创术,术后予以黄连液湿敷清热利湿解毒;中医内治四妙丸 6 g,2 次/d,口服,加强清利湿热之效,西医内治消脱止片 1 200 mg,3 次/d,口服,促进静脉回流消肿。治疗 21 d 后患者左下肢溃疡脓腐明显减少,渗出减少。舌暗红苔薄黄腻脉弦。下肢造影提示:左小腿浅静脉曲张,可见交通支静脉,深静脉未见栓塞。血常规、凝血功能、心电图、胸片未见明显异常。疮面拭子培养提示:铜绿假单胞菌。患者于 2015 年 12 月 3 日行超声下左下肢交通支静脉微波闭合术(手术方法:MTC-3CA 型短式血管腔内微波辐射器经皮肤从浅表曲张静脉处或较正常皮肤穿刺进入达病变的交通支静脉,在距深静脉边缘 0.8 ~ 1.0 cm 处,以 40 W 功率瞬间释放微波能量,并逐次向浅表方向退出辐射针,在退出辐射针的同时连续释放微波至浅表曲张静脉腔内,凝固封闭交通支静脉及皮下浅表曲张静脉。术中彩超监测显示患者左下肢交通支病变静脉内径明显缩窄,无明显血流,管腔内见较强光点或光团,血管壁明显增厚毛糙,部分完整性破坏),术中及术后无特殊不适。术后根据患者局部

症状结合患者舌苔脉象,中医诊断考虑患者为臁疮,血瘀阻络为主,治以活血化瘀通络,中医外治予以右下肢溃疡予以“十伤灵”外涂,百克瑞外敷,左下肢绑缚弹力绷带;中医内治予以5%葡萄糖注射液250 mL+丹参注射液20 mL活血化瘀通络。术后1周,患者左下肢无肿胀疼痛,无麻木,左内踝上溃疡好转。查体:左下肢无水肿,浅表曲张静脉消失,无瘀斑,左内踝上溃疡大小约3.5 cm×2 cm,少量脓腐,中量渗出,肉芽色红。疮缘皮肤硬化,部分色素脱失。左小腿散在色素沉着。疮面拭子培养提示铜绿假单胞菌。术后1周血管彩超显示左下肢浅表曲张静脉均消失。患者出院,出院后于王老门诊就诊,查其舌暗红苔薄黄脉弦细,诊断为:臁疮(气虚血瘀证),治以益气活血,去瘀生新,兼清热利湿。中医外治予以左下肢溃疡“十伤灵”+百克瑞换药处理,继续使用弹力绷带3周。中医内治予以脉管炎方,用药如下:党参9 g、白术9 g、白芍9 g、黄芪9 g、莪术9 g、丹参9 g、当归9 g、黄柏9 g、苍术9 g、薏苡仁9 g。水煎服14剂。患者2周后复诊,左内踝上溃疡缩小,无疼痛等不适。查体:左内踝上溃疡大小约3 cm×1.8 cm,无脓腐,少量渗出,部分肉芽色鲜红,疮缘白色上皮爬生。中医考虑为臁疮,气虚血瘀,治以活血化瘀、润肤生肌,兼清热利湿。中医外治予以左下肢溃疡“十伤灵”+百克瑞换药处理。中医内治予上方去莪术、苍术、黄柏,加三七3 g,黄芪倍量,再服14剂。三诊:患者左下肢溃疡明显缩小。查体:左内踝上溃疡大小约1.2 cm×0.8 cm,无脓腐,无明显渗出,肉芽色鲜红,数个白色皮岛,疮缘白色上皮爬生。中医考虑为臁疮,气虚血瘀,治以活血化瘀、润肤生肌。中医内治予上方去薏苡仁,再服14剂。中医外治予以生肌散外敷。四诊:患者左下肢溃疡愈合。查体:左下肢溃疡结痂愈合,左下肢色素沉着颜色变浅。嘱患者注意休息,避免久立久行。术后3个月血管彩超复查,交通支静脉管腔完全闭锁呈条索状纤维化影像。

按语:下肢静脉曲张性溃疡是外科常见病、多发病,其发病率为0.3%~2.0%^[1]。统计表明溃疡的复发率高达60%~70%^[2],严重影响人们的正常生活和工作,也造成沉重的经济负担。下肢静脉曲张性溃疡属于中医“臁疮”范畴,《证治准绳》称之为裤口毒、裙边疮,《外科政治全书》称之为烂腿,俗称老烂脚。臁疮病名首见于宋代《疮疡经验全书》。《外科启玄》指出臁疮生于小腿内侧,属足厥阴肝经,不易愈合;而生于外侧,属足阳明胃经,可治。《疡科选

粹》提出臁疮经年不愈,除外用贴膏药外,内服汤剂使经络调和,皮肤自合。中医^[3-4]治疗臁疮改善了患者局部及全身情况,但从未予以病变血管处理,治疗后易反复发作;西医认为下肢静脉性溃疡是下肢静脉功能不全性疾患引起的下肢静脉高压所致,包括深、浅及交通静脉瓣膜功能不全等^[5]。近年来腔内闭合技术处理病变静脉治疗下肢静脉曲张性溃疡取得了满意疗效^[6-7],但仅能改变患者局部病理状态,而不能很好纠正患者整体症状^[8],治疗时间较长。王老采用现代微创技术治疗下肢静脉曲张^[9-13]经验丰富,在总结前人中医药治疗臁疮经验的基础上,加上自身经验的积累^[14-15],采取微创技术充实的中医外治法为主,中西医结合治疗下肢静脉曲张性溃疡^[7]。王老认为下肢静脉曲张性溃疡以“瘀”为主,治以“通脉道,祛瘀阻”。通过激光消融术处理病变的大隐静脉,使溃疡周围瘀血从深静脉通行。是祛瘀之一也。早在1938年,Linton提出连接下肢深静脉和浅静脉之间的交通支静脉病变是溃疡形成和加重的重要因素^[16],也因此提出了经典的Linton's术式处理病变交通静脉。腔镜下深筋膜交通支离断术(SEPS)的出现是一个重大的进步,不仅可以避免传统手术的并发症,而且损伤小,安全有效,恢复快,可提高治愈率,减少溃疡的复发。王老采用超声引导下腔内微波闭合术处理溃疡下功能不全穿通支静脉,亦取得了满意疗效。微波消融术处理病变的交通支静脉,阻止深静脉血流向溃疡周围浅静脉回流。此是祛瘀之二也。中医认为“腐肉不去,新肉不生”,中医外治采用化腐清创术,术后予以中医缠缚疗法,加速溃疡周围瘀血向深静脉流动^[10],是祛瘀之三也。中医中药辨证施治,使用丹参、当归、莪术、三七等活血化瘀通络,是祛瘀之四也。外用“十伤灵”中药膏是源于清代的古验方,是以麝香、珠粉、冰片等药配制的一种外用院内油膏制剂,适用于久治不愈的慢性溃疡等症。该验方外用中药膏具有止痛止血、清热解毒、祛腐生肌功效^[17],是祛瘀之五也。王老认为,在下肢静脉曲张性溃疡诊疗过程中,首先注重整体观,其次明确辨证,最后灵活运用微创技术结合分期动态应用中医外治法。毒蕴脓腐期,脓腐渗出量多时,予以中医化腐清创术,配以验方中药煎剂熏洗疗法及黄连液湿敷的湿敷疗法。血瘀热恋期,予以清热止痛的“十伤灵”贴敷疗法。气虚肉芽期,予以防腐生肌的生肌散外掺疗法。整个溃疡期均使用中医缠缚疗法。再配合内服中药的整体调理,对于有形之邪,采取利湿、化瘀;对于无形之邪,采取清

热毒、补气血。活血化瘀、行气利水等中药内服外用,对于逆转下肢静脉曲张性溃疡病理过程有良好的疗效,共同促进溃疡愈合,并且防止溃疡复发。

参考文献

- [1] Manj S, Keith R. Chronic ulceration of the leg[J]. Vascular Surgery II, 2010, 28: 273-276.
- [2] Factors associated with recurrence of venous leg ulcers: A survey and retrospective chart review[J]. International Journal of Nursing Studies, 2009, 46: 1071-1078.
- [3] 何伟, 陈思婷, 王万春. 中医药外治下肢静脉溃疡的研究进展[J]. 光明中医, 2016, 31(3): 451-453.
- [4] 徐强, 张朝晖, 朱朝军. 疏利皮咳与从肺论治下肢静脉曲张性溃疡[J]. 四川中医, 2016, 34(3): 42-43.
- [5] Eberhardt R T, Raffetto J D. Chronic venous insufficiency[J]. Circulation, 2014, 130(4): 333-346.
- [6] 张光军, 杨治, 张海清, 等. 腔内激光消融术治疗下肢静脉性溃疡临床分析[J]. 临床外科杂志, 2015, 23(5): 354-356.
- [7] 靳汝辉, 王小平, 王群, 等. 腔内微波闭合术结合中药治疗下肢静脉性溃疡[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(12): 1705-1707.
- [8] 董雨, 黄凤, 王雨, 等. 应用王玉章回阳生肌法治疗脓疮阴证疮疡典型病例报告[J]. 世界中医药, 2015, 10(12): 1912-1913.
- [9] Yang L, Wang XP, Su WJ, et al. Randomized clinical trial of endovenous microwave ablation combined with high ligation versus con-

ventional surgery for Varicose Veins [J]. Eur J Vasc Endovasc Surg, 2013, 46(4): 473-479.

- [10] 王小平, 栗文娟, 王珊珊, 等. 微波血管腔内微创治疗下肢静脉曲张[J]. 中国普通外科杂志, 2006, 15(12): 938-940.
- [11] 王小平, 栗文娟, 宋武, 等. 微波腔内凝固结合硬化剂注射治疗下肢静脉曲张[J]. 临床外科杂志, 2006, 14(5): 286-288.
- [12] 王小平. 下肢静脉曲张性疾病的中西医结合治疗学[M]. 1 版. 上海: 上海交通大学出版社, 2013: 57.
- [13] Xu-hong WANG, Xiao-ping WANG, Wen-juan SU et al. Microwave ablation versus laser ablation in occluding lateral veins in goats. Journal of Huazhong University of Science and Technology[J]. Medical Sciences, 2015, 36(1): 106-110.
- [14] 张宇, 王小平, 栗文娟, 等. 清营方中药熏洗结合疮面缚缚治疗脓疮疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(1): 6-8.
- [15] 王徐红, 王小平, 王群, 等. 超声引导泡沫硬化剂结合创灼膏治疗下肢静脉性溃疡[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014, 20(6): 630-632.
- [16] Bergan JJ. Venous insufficiency and perforating veins[J]. Br J Surg, 1998, 85(6): 721-722.
- [17] 孙玉璋, 高宗. “十伤灵”治疗外伤疮疡 136 例[J]. 新疆中医药, 1995, (2): 8-9.

(2016-05-13 收稿 责任编辑: 白桦)

(上接第 129 页)

烂等,符合中医辨证为风温病的范畴,因此用本方清热透表,疏风散邪可迅速取效,临床应用表明,本方治疗手足口病疗效确切,且具有很好的安全性,因此值得推广。

参考文献

- [1] 农棉外. 小儿解感颗粒治疗小儿急性上呼吸道感染临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(8): 1253-1254.
- [2] 方红霞, 沈可卫. 小儿解感颗粒联合利巴韦林治疗急性上呼吸道感染的临床观察[J]. 中国药房, 2015, 26(32): 4575-4577.
- [3] 喻小禾, 周醒之. 小柴胡汤加减治疗小儿外感发热 150 例[J]. 浙江中医学院学报, 1997, 21(5): 37.
- [4] 孙雨平, 冯晓纯, 原晓风. 小儿解毒退热汤治疗外感发热 120 例[J]. 中医儿科杂志, 2009, 5(1): 27-28.

- [5] 谢利, 陈进蓉, 刁本恕. 清宣退热汤配合穴位放血法治疗外感高热 34 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(8): 958-960.
- [6] 李朝阳. 五味退热汤治疗发热 66 例[J]. 实用中医药杂志, 2012, 28(1): 21.
- [7] 王厚传. 高热退热汤治疗小儿感寒高热 43 例[J]. 四川中医, 2000, 18(6): 39.
- [8] 郭强中, 李云英. 小柴胡汤加味治疗咽部疾病验案 3 则[J]. 江苏中医药, 2009, 41(3): 44-45.
- [9] 胡平. 小儿退热汤治疗疱疹性咽峡炎临床观察[J]. 临床合理用药, 2010, 3(1): 11.
- [10] 伍德军. 小柴胡汤加味治疗咳嗽变异性哮喘 56 例[J]. 河北中医, 2000, 22(6): 455.
- [11] 陈学才. 小儿解感颗粒治疗普通型手足口病 216 例临床观察[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(33): 145.

(2016-12-10 收稿 责任编辑: 徐颖)