

- 院患者中西医结合诊疗疗效观察[J]. 新中医, 2012, 44(5): 44-46.
- [2] 胡俊峰, 田雷. 小针刀松解配合星状神经节阻滞治疗椎动脉型颈椎病的疗效分析[J]. 西部医学, 2012, 24(8): 1471-1473.
- [3] 黄叶, 杨拯, 田芸, 等. 小针刀治疗腰椎间盘突出症的系统评价[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(9): 2420-2422.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 203.
- [5] 马良志, 孙红兵, 陈培芳, 等. 微针刀九针疗法治疗腰椎椎管狭窄症 30 例临床观察[J]. 新中医, 2014, 46(2): 177-178.
- [6] 余长江, 沈玉杰, 谢玲等. 腰交感神经节射频热凝结合针刀治疗腰椎管狭窄症[J]. 中国康复, 2013, 28(1): 52-53.
- [7] 刘海帆, 刘小卫. 小针刀治疗腰椎管狭窄症的临床研究[J]. 中国医药导报, 2010, 7(6): 58-59.
- (责任编辑: 冯天保)

活血消栓汤预防骨折后下肢深静脉血栓形成疗效观察

陈国锋, 纪建政, 汪守伍, 蔡为民, 杜运阿

南京中医药大学附属江苏省宿迁市中医院, 江苏 宿迁 223800

[摘要] 目的: 探讨自拟活血消栓汤预防骨折后下肢深静脉血栓形成的疗效。方法: 将 60 例骨折后下肢深静脉血栓形成患者随机分为 2 组各 30 例, 对照组术后予以常规抗炎、止痛等对症治疗, 治疗组在对照组的基础上配合活血消栓汤治疗。结果: 下肢深静脉血栓形成率观察组为 6.67%, 对照组为 43.33%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 活血消栓汤预防骨折后下肢深静脉血栓形成疗效显著, 值得临床推广应用。

[关键词] 下肢深静脉血栓; 骨折后; 活血消栓汤

[中图分类号] R364.1*5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 11-0082-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.036

下肢深静脉血栓形成(Deep-vein thrombosis, DVT), 是指纤维蛋白、血小板及红细胞等血液成分在深静脉血管腔内不正常地凝集形成的凝血块, 是下肢骨折后并发症之一。其严重影响肢体功能的恢复, 后期遗留下肢深静脉阻塞或静脉瓣膜功能不全, 临床上轻者无症状, 最严重的危害是血栓脱落嵌顿到肺动脉形成肺血栓, 导致肺动脉高压和右心衰竭, 严重时出现心源性休克而导致死亡。临床中, 笔者自拟活血消栓汤预防骨折后下肢深静脉血栓形成, 取得了较好效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月—2016 年 5 月在本院诊治的下肢骨折患者, 共 60 例, 其中股骨颈骨折患者 10 例, 股骨粗隆骨折患者 15 例, 股骨干骨折患者 9 例, 胫腓骨骨折患者 14 例, 踝关节骨折患者 12 例。所有患者随机分为 2 组各 30 例。实验组男 18 例, 女 12 例; 年龄 17~91 岁, 平均

(48.83±9.82)岁; 血红蛋白(140.61±5.02)g/L。对照组男 17 例, 女 13 例; 年龄 20~88 岁, 平均(49.27±10.67)岁; 血红蛋白(141.20±5.11)g/L。2 组一般临床资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 1995 年中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会制定的《下肢深静脉血栓形成诊断标准》: 发病急骤, 患肢胀痛或剧痛, 股三角区或小腿有明显压痛; 患肢广泛性肿胀; 患肢皮肤呈暗红色, 温度升高; 患肢广泛性浅静脉怒张; Homans 征阳性。

1.3 排除标准 心力衰竭及严重肝、肾功能异常者; 有抗凝药物或食物等过敏病史者; 妊娠期、哺乳期患者; 不能配合应用中药口服者; 精神病患者; 双下肢发凉者。

2 治疗方法

2.1 对照组 骨折予以切开复位内固定术, 部分髋部骨折行

[收稿日期] 2016-06-07

[基金项目] 江苏省宿迁市科技计划项目 (Z201465)

[作者简介] 陈国锋 (1978-), 男, 在职研究生, 副主任中医师, 研究方向: 中医骨伤科学。

关节置换术。术后常规抗炎、止痛等对症治疗,不使用任何抗凝药物。

2.2 实验组 在对照组的基础上于入院第2日起加用活血消栓汤。处方:桃仁、当归、生地黄、熟地黄各15g,红花12g,赤芍、川芎、枳壳、茯苓、桔梗、牛膝、白术、茯苓、党参各10g,柴胡、甘草各6g。中药饮片由宿迁市中医院中药房提供,每天1剂,加水煎取汁400mL,分2次口服。

2周为1疗程,1疗程后评价疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 患者治疗前均行血、尿常规,肝肾功能及双下肢彩色多普勒检查。入院第1、3、7天,术后第1、7、14天测量患者双侧骨折处及小腿、大腿周径,如有出现患肢弥漫性肿胀、疼痛症状,且周径较健侧增加 ≥ 2 cm,则对患者双侧下肢动静脉进行彩超检查,观察有无下肢DVT形成和围手术期不良反应的发生。出院后每月复查1次下肢动静脉彩超,随访3月。

3.2 统计学方法 应用SPSS 13.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

观察2周,治疗组患者经多普勒彩超对疑似有DVT的患者检查证实2例,发生率为6.67%;对照组患者经多普勒彩超证实发生DVT的13例,发生率为43.33%。2组DVT发生率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

下肢骨折发生后,骨的解剖结构遭到破坏,血管完整性受损,包括髓腔内骨髓可能进入血液、静脉内膜甚至血管层受到损伤,从而激活纤溶系统和凝血系统,造成血液的高凝血状态^[1-2]。有资料报道,骨折后,由于软组织广泛损伤和肢体活动减少,导致肺栓塞和下肢深静脉血栓的发生率显著增加,其中DVT的发生率可达40%~80%,肺栓塞的发生率达2%~10%^[3]。在亚洲国家,骨科术后下肢深静脉血栓的发生率较高,一项亚洲7国的研究发现,骨科术后下肢深静脉血栓的发生率占43.2%^[4]。血栓性疾病一旦发生,很容易加重原发病情,延长患者康复时间,若发生脑栓塞和肺栓塞,则很容易危及患者生命,因此,早期预防DVT非常重要^[5]。

DVT在中医学属于股肿、恶脉、脉痹等范畴,虽然病因众多,但离不开血瘀病机,血脉损伤,血溢脉外,离经之血停于体内,导致瘀血内阻,瘀血阻遏经气运行,气机不畅,气血津液运行失常,气滞则湿聚成痰,肢体肿胀;血瘀则不通,不通则痛;气虚则运化无力,气为血之帅,血运更加障碍^[6]。《素问·阴阳应象大论》云:“血实宜决之。”《素问·至真要大论》云:“疏其血气,令其条达而致和平。”因此,活血化瘀也就成为下肢静脉血栓病总治疗法则。活血消栓汤选取清代著名医家王清任所著《医林改错》书中血府逐瘀汤和明

代薛己撰《正体类要》书中八珍汤加减组成。血府逐瘀汤是“逐瘀汤”系列方中应用最为广泛的方剂。方中药物气血同治,升降相因,具有活血化瘀而不伤正、疏肝理气而不耗阴的特点,由于其疗效确切,一直为临床医家所喜用,成为活血化瘀法的基本方。八珍汤由四物汤合四君子汤组成,是补益气血的代表方剂。方中当归、桃仁、红花活血化瘀兼和血,为君药;赤芍、川芎助君药活血化瘀,生地黄滋阴养血,使活血化瘀而不伤阴,为臣药;气为血之帅,气行则血行,枳壳、桔梗一升一降、宽畅胸中气机,以行气活血,桔梗并能载药上行入血府(胸中),党参与熟地黄相配,益气补血,当归助熟地黄补益阴血,柴胡疏肝解郁,升举清阳,与枳壳配伍,理气散结之力尤著,牛膝行血逐瘀,引瘀血下行,同为佐药;茯苓健脾渗湿,术而补益脾之功,甘草调药缓急,为使药。诸药配伍,祛瘀不伤血,补气理气不伤阴,可治疗多种气滞血瘀之症。行气活血药物多能抑制血小板聚集,促进纤维蛋白溶解过程,扩张血管、改善微循环具有抗炎消肿,抗凝血,改善血液黏、浓、凝、聚状态等药理作用。实验证明,血府逐瘀汤能抑制二磷酸腺苷(ADP)所诱导的家兔血小板聚集,并促进解聚^[7]。

综上所述,活血消栓汤用于预防手术后DVT的发生,疗效肯定,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] Matsumoto M, Kurasako T, Niguma T, et al. Preoperative screening of deep venous thrombosis: cutoff value of D-dimer, age and BMI for further examination of DVT by echo-color-Doppler [J]. Masui, 2014, 63 (12): 1350-1354.
- [2] 王军, 赵春鹏, 危杰, 等. 胫骨平台骨折下肢深静脉血栓形成危险因素分析 [J]. 中国骨与关节杂志, 2015, 4 (2): 86-90.
- [3] 黄方. 下肢骨折术前血管超声检查的诊断价值 [J]. 中国医学工程, 2015, 23(1): 55.
- [4] Oude Elferink RF, Loot AE, Van De Klashorst CG, et al. Clinical evaluation of eight different D-dimer tests for the exclusion of deep venous thrombosis in primary care patients [J]. Scand J Clin Lab Invest, 2015, 75 (3): 230-238.
- [5] 蒋科卫, 温建民, 毕春强, 等. 益气活血中药预防骨科大手术后深静脉血栓的临床观察 [J]. 北京中医药大学学报: 中医临床版, 2010, 17(1): 7-10.
- [6] 杨兴忠, 张犁. 红花注射液预防深静脉血栓的研究进展 [J]. 陕西中医, 2012, 33(5): 635-636.
- [7] 沈映君. 中药药理学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 136.

(责任编辑:冯天保)