

# 中药治疗下肢浅静脉激光术后静脉炎反应疗效观察

蔡俊刚, 郭海涛, 韩书明, 刘芳, 赵玲玲

邯郸市中医院周围血管病科, 河北 邯郸 056001

**[摘要]** 目的: 观察中药口服、外敷治疗下肢浅静脉激光术后静脉炎反应的临床疗效。方法: 治疗组 52 例使用活血凉血饮口服、新芙蓉膏外敷。对照组 47 例口服地奥司明片。观察临床疗效及平均治愈时间。结果: 14 天后治疗组治愈率为 94.2%, 对照组为 68.1%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。2 组平均治愈时间比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中药口服、外敷的方法治疗下肢浅静脉激光术后静脉炎反应疗效满意。

**[关键词]** 静脉炎反应; 下肢浅静脉激光术; 活血凉血饮; 新芙蓉膏

**[中图分类号]** R543.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 04-0082-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.034

由于激光治疗下肢静脉曲张具有创伤小、无切口、美观、术后恢复快等优点, 近年来已广泛应用于临床, 但术后激光部位出现条索状硬结、红肿、灼热、疼痛等静脉炎反应是其常见并发症。2011 年 3 月~2013 年 3 月, 本院采用中药活血凉血饮口服、新芙蓉膏外敷的方法治疗下肢浅静脉激光术后静脉炎反应 52 例, 取得良好疗效, 结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 观察病例共 99 例, 随机分为 2 组。治疗组 52 例, 男 31 例, 女 21 例; 年龄 29~74 岁, 平均(53.9±11.5)岁; 左下肢 29 例, 右下肢 23 例。对照组 47 例, 男 27 例, 女 20 例; 年龄 30~75 岁, 平均(52.7±12.1)岁; 左下肢 25 例, 右下肢 22 例。2 组性别、年龄、病情等一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 病例选择** 99 例患者均因下肢浅静脉曲张, 以英国 DIOMED 半导体激光机(15plus)在腰麻或硬膜外麻醉下行下肢浅静脉激光术, 术后第 4 天松开患肢弹力绷带, 发现激光部位有不同程度的静脉炎反应。

## 2 治疗方法

**2.1 治疗组** 活血凉血饮口服, 每次 100 mL, 每天

2 次。活血凉血饮处方: 赤芍、板蓝根、白茅根各 30 g, 牡丹皮、生地黄、茜草、紫草、天花粉各 15 g, 蒲公英、土茯苓各 20 g, 黄柏、连翘、玄参、夏枯草、酒大黄各 10 g。同时将新芙蓉膏涂于纱布上, 敷于红肿、疼痛处, 用弹力绷带固定, 每天换药 1 次。新芙蓉膏组成: 木芙蓉叶、大黄、黄柏、泽兰各等份, 共研细末, 加白凡士林配成 30% 软膏。

**2.2 对照组** 地奥司明片, 每次 0.5 g, 每天 2 次, 口服。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 治疗 14 天后, 观察 2 组临床疗效及治愈时间。

**3.2 统计学方法** 2 组率的比较采用  $\chi^2$  检验, 两样本均数比较采用  $t$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照文献<sup>[1]</sup>疗效标准, 治愈: 红肿、疼痛消失, 皮温恢复正常, 条索状硬结消退(局部可能留有色素沉着)。有效: 红肿、疼痛明显减轻, 条索状硬结明显减退。无效: 症状无明显变化甚或加重。

**4.2 2 组临床疗效比较** 见表 1。治愈率治疗组为

**[收稿日期]** 2013-09-01

**[作者简介]** 蔡俊刚 (1974-), 男, 副主任中医师, 主要从事周围血管疾病治疗的临床工作。

94.2%，对照组为 68.1%，2 组比较，差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	治愈	有效	无效	治愈率(%)
治疗组	52	49	3	0	94.2
对照组	47	32	10	5	68.1

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2 组平均治愈时间比较 见表 2。2 组平均治愈时间比较，差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组平均治愈时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	平均治愈时间
治疗组	49	6.8 ± 2.1 <sup>①</sup>
对照组	32	10.0 ± 3.5

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.4 不良反应 治疗组有 1 例患者外敷新芙蓉膏后出现局部皮肤过敏反应，停用后症状消失。

## 5 讨论

下肢浅静脉曲张是临床常见的周围血管疾病，传统治疗方法多采用大隐静脉高位结扎加抽剥术，但传统手术方法因有切口多、创伤大、术后恢复慢、易并发深静脉血栓、皮肤遗留瘢痕多等缺点，尤以中、青年女性患者难以接受。90 年代国外开始探讨采用激光技术治疗静脉曲张，该技术于 1999 年获美国 FDA 批准通过开始应用于临床，我国于 2002 年引用了该项技术，由于腔内激光治疗大隐静脉曲张具有“微创”的优点，在国内很快获得较为广泛的应用<sup>[2]</sup>。激光治疗静脉曲张的原理是：激光发射时其能量使血管内血液沸腾，将脉冲能量转化成热能造成血管内膜大面积损伤，使管腔内血栓形成，从而达到使曲张静脉管腔闭塞的目的。基于上述原因，激光部位出现硬结、红肿、疼痛等静脉炎反应是下肢浅静脉曲张激光术后的常见并发症。本病在中医学可归于恶脉、青蛇毒、

脉痹范畴，如《肘后备急方》中：“恶脉病，身中忽有赤络脉起如蚓状”。中医学认为，外伤、湿热毒邪外侵，而致气血瘀滞，脉络不通，沿浅静脉走行出现条索状硬结，伴红肿、疼痛。笔者使用的活血凉血饮中，牡丹皮、赤芍、生地黄、茜草、白茅根、玄参、紫草清热凉血、活血通络，连翘、板蓝根、土茯苓、蒲公英清热解毒、利湿消肿，天花粉、夏枯草清热泻火，酒大黄活血化瘀、泻火凉血、长于泻下焦实火，黄柏清热泻火、燥湿解毒、长于清下焦湿热，诸药合用则血热得清，湿热得祛，火毒得解，瘀血得化，脉络得通而诸症悉除矣。现代药理表明，方中牡丹皮、赤芍具有抗炎、镇痛、抑制血小板聚集之效<sup>[3]</sup>，板蓝根具有解热、抗炎、抗血小板凝集的作用<sup>[4]</sup>，天花粉、夏枯草、黄柏、连翘、蒲公英、土茯苓、生地黄、玄参、紫草、酒大黄、白茅根、茜草均有抗菌、抗炎之效<sup>[3]</sup>。外敷药新芙蓉膏中木芙蓉叶、大黄、黄柏、泽兰亦有清热解毒、活血凉血之功效。观察治疗结果，治疗组治愈率为 94.2%，平均治愈时间为(6.8 ± 2.1)天，明显优于对照组，以中药口服、外敷的方法治疗下肢浅静脉曲张激光术后静脉炎反应，临床效果满意，值得推广应用。

## [参考文献]

- [1] 蔡俊刚, 韩书明, 武洪方. 尿激酶配合中药治疗下肢血栓性浅静脉炎 35 例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2008, 14(1): 56.
- [2] 杨博华, 李友山, 陈蕾. 232 例下肢静脉曲张腔内激光治疗的临床总结[C]// 哈尔滨: 全国中西医结合周围血管病专题研讨会论文汇编. 2005: 32.
- [3] 路军章, 魏峰. 实用中草药彩色图鉴[M]. 北京: 华龄出版社, 2011.
- [4] 孔增科. 易混淆中药品种辨析与临床应用[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 2007: 235.

(责任编辑: 骆欢欢)