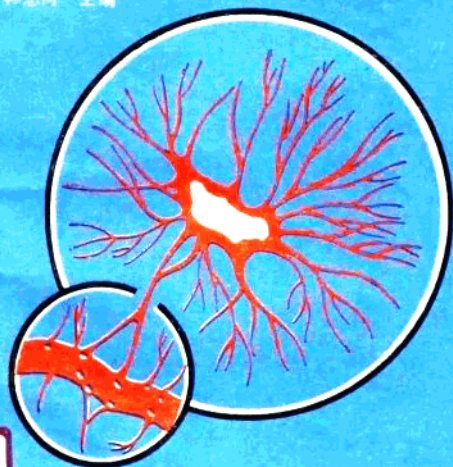


# 周围血管病

ZHOU WEI XUE GUAN BING

韩志河 主编



河北科学技术出版社

## 前 言

周围血管病是一些常见的疾病，严重地危害着人民健康。近年来随着科学技术的发展和医疗水平的提高，对这些病的诊断、治疗、预防有了进一步的认识。特别是对血栓闭塞性脉管炎（TAO）的研究更为突出。随着人民生活水平的不断改善和卫生事业的发展，我国长寿人数不断增加，于是，老年人常患的周围血管病也有所增多，例如过去较少的肢体动脉硬化闭塞症（ASO），近年来已成为常见疾病；静脉性血管病在临床上甚为多见，有的还较顽固；除手术治疗以外，还没有根除的治疗方法。也有些病因不清，在群体中没有引起足够的重视，因此，在医学界成了难题。作者为寻求解决这一难题，通过数

十年的研究，写成《周围血管病》一书，供同道参考。

本书在编写过程中，曾得到许多同志的鼓励和支持，特别是邯郸市中医院、邯郸市科协、邯郸市卫生局的领导与同志们，为出版此书尽力很大，在此表示衷心地感谢。

由于编者水平所限，认识能力较低，加之时间仓促，书中难免有些错误和遗漏之处，衷心希望广大读者批评指正。

编者

1989年7月6日

# 目 录

- [ 1 ] · **第一章 周围动脉性血管病**
- [ 1 ] 第一节 雷诺氏病
- [11] 第二节 手足发绀症
- [19] 第三节 网状青斑
- [27] 第四节 红斑性肢痛症
- [37] 第五节 结节性多发性动脉炎
- [46] 第六节 血栓闭塞性脉管炎
- [63] 第七节 肢体动脉硬化闭塞症
- [75] 第八节 大动脉炎
- [84] 第九节 动脉栓塞
- [94] 第十节 巨细胞性动脉炎
- [105] · **第二章 周围静脉性血管病**
- [105] 第一节 感染性浅静脉炎
- [115] 第二节 血栓性浅静脉炎
- [125] 第三节 深部静脉血栓形成
- [135] 第四节 特发性静脉血栓形成病

- 〔146〕 第五节 曲张性静脉炎
- 〔155〕 第六节 脓疮
- 〔166〕 • 第三章 混合性血管病
- 〔166〕 第一节 游走性血栓性浅静脉炎
- 〔180〕 第二节 动静脉瘘
- 〔190〕 第三节 血管瘤
- 〔201〕 • 附录 少见性血管病和继发性血管病

## 第一章

# 周围动脉性血管病

周围动脉性血管病以四肢动脉血管病变为主，常累及静脉、淋巴和神经。但病变以动脉血管为主，多表现在四肢，所以统称为周围动脉性血管病。周围动脉性血管病按解剖学的观点可分为功能性和血栓性两大类，分别加以介绍。

### 第一节 雷诺氏病

#### 【定义】

雷诺氏病是一种血管神经功能紊乱所引起的手足血管痉挛性疾病，又称血管痉挛症。分原发性和继发性两大类。继发性称雷诺氏综合征。原发性以对称性肢端间歇性苍白、紫绀、潮红为临床特征。常因情绪激动或受寒冷所诱发。本

病多发于女性，男性较少，男女比为1：10，以20~30岁常见，在寒冷季节、神经过敏、情志激动时易发生本病。

### 【病因病理】

近代研究本病主要是肢端血管痉挛。其原因目前尚未完全明确，可能与下列因素有关：

#### 1. 神经因素：

中枢神经系统功能失调，交感神经功能亢进。

#### 2. 血管变化：

血循环中肾上腺素和去甲肾上腺素含量增高，从而影响血管的舒缩功能。

#### 3. 内分泌因素：

病情常在月经期加重，妊娠期减轻。

#### 4. 局部缺陷：

肢端小动脉本身的缺陷，对正常生理现象表现异常的反应所致。

#### 5. 气候寒冷：

肢端小动脉对寒冷有过敏反应，遇冷易引起此病。

#### 6. 遗传因素：

患者常有家族史，父母患此病者其子女也易患本病。

病变初期，指（趾）动脉无明显病理变化，后期可见动脉内膜增生，弹力膜断裂和肌层增厚等变化，小动脉管腔狭小，血流减少。少数患者最后可有血栓形成、管腔闭塞、局部组织的营养障碍，严重的发生肢端溃疡或坏死。

中医认为本病的发生与以下因素有关：

#### 1. 情志不舒：

气滞血瘀使气血运行不畅，阻滞血脉，指（趾）端发白变紫，疼痛，故此病以女性多见。

## 2. 寒冷之邪：

“四肢为诸阳之本”，易受寒邪所袭。表阳不固，寒邪痹阻，阳气不能通达四末而致四肢发白变冷。

## 3. 先天不足或房劳损伤肾气：

肾气虚损而不能温达四肢，“气为血帅，血为气母”，气虚则血运不畅而致血瘀四肢末端。

## 4. 饮食不节，损伤脾胃：

脾主运化、主肌肉，胃主受纳。脾胃虚弱，水谷精微不能滋养四肢百骸肌肉，血脉失养，气化无力，血脉不行而致肢体痿软，运动无力发白变紫。

总之，本病为表阳不固，外邪所袭，使气滞不行，血脉不运，气滞血瘀，阻塞脉道，阳气不能外达四末，而致发病。

## 【辨证施治】

### 1. 气滞血瘀：

主证 对称性肢端皮色先变白，继而紫绀，针刺样疼痛，持续数分钟皮色转为潮红烧灼刺痛，然后变为正常皮肤色。舌质紫暗，苔白黄。脉象沉涩。甲床紫暗。

兼证 怒则易发，两胁时胀痛，性情急躁，四肢端时冷时热，发作后脉象可见沉弦。

治法 疏气活血。

方药 丹参饮：

丹参30克，檀香5克，砂仁5克，水煎服。



### 加减

- (1) 上肢者加桂枝。
- (2) 下肢者加川牛膝。
- (3) 气虚者加黄芪、太子参、山药、黄精。
- (4) 血虚者加当归、川芎、白芍、鸡血藤。
- (5) 血瘀者加红花、桃仁、赤芍、廔虫、水蛭。
- (6) 疼痛者加乳香、没药、延胡索、郁金。
- (7) 气滞者加枳壳、木香、香附、青皮。

### 2. 寒客血脉:

主证 冬季肢端受冷后发作，肢冷，皮色苍白，继而紫绀，麻木，疼痛，肢端得温暖后发作停止。舌质淡胖，苔白。脉象沉迟。

兼证 喜温怕冷，天冷易发，得热则止，夏季轻，冬季重，皮温降低，易患腹泻，腕腹疼痛。发作后脉象沉缓。

治法 温经通络。

方药 当归四逆汤：

当归10克，桂枝6克，白芍10克，细辛3克，炙甘草3克，通草3克，大枣5枚，水煎服。

### 加减

- (1) 疼痛者加乳香、没药、赤芍药、延胡索。
- (2) 肢冷者加附子、干姜、麻黄。
- (3) 气虚者加人参、黄芪、山药。
- (4) 血瘀者加水蛭、廔虫、红花、桃仁。
- (5) 下肢者加牛膝、木瓜。
- (6) 上肢者加片姜黄。

### 3. 气虚血瘀:

**主证** 气短乏力，四肢不温，皮色淡白时变紫红，麻木，局部加温，柔擦，弹动上肢可停止发作。舌质淡，苔薄白。脉象沉细涩。

**兼证** 发育迟缓，体质消瘦，男子有梦遗，女子经闭、带下，腰痠懒言，指尖可溃烂，皮肤硬化。

**治法** 益气活血。

**方药** 补阳还五汤：

当归尾15克，川芎10克，生黄芪10克，红花10克，赤芍药10克，地龙10克，桃仁10克，水煎服。

**加减**

(1) 上肢者加桂枝。

(2) 下肢者加川牛膝。

(3) 腰痠者加杜仲、川续断、寄生、破故纸、熟地。

(4) 气虚者加人参、山药、白术。

(5) 疼痛者加乳香、没药、延胡索。

#### 4. 脾胃虚弱：

**主证** 食少，面黄肌瘦，时有手指对称性发白变紫红，麻木肿胀，乏力，劳累易发，皮肤萎缩增厚，指（趾）消瘦。舌苔薄白，舌质淡。脉象沉弱。

**兼证** 饮食不节，偏食偏饮，脘腹胀满、大便溏泻，懒言少语，头晕喜卧，四肢胀，可有浮肿，心慌气短，消瘦。

**治法** 健脾养胃清阳。

**方药** 清阳汤：

红花10克，黄柏3克，桂枝3克，生甘草5克，苏木5克，葛根12克，当归15克，升麻15克，黄芪15克，水煎服。

**加减**

- (1) 上肢者加片姜黄。
- (2) 下肢者加川牛膝、木瓜。
- (3) 腹泻者加白术、薏苡仁、诃子肉。
- (4) 血瘀者加红花、桃仁、赤芍药。
- (5) 疼痛者加延胡索、广郁金、米壳。

### 【诊断鉴别】

#### 1. 诊断标准:

- (1) 发作有明显的病因(邪)侵袭而致。
- (2) 以女性多见, 两肢端对称性发作。
- (3) 有典型发病过程, 即发白、变紫、潮红, 加温恢复正常皮色, 很少形成坏死等临床表现。
- (4) 排除任何器质性疾病所致的“雷诺氏现象”。
- (5) 激发试验, 即用“冷水试验”、“握拳试验”诱发典型发作。

#### 2. 鉴别诊断:

##### (1) 雷诺氏现象:

- ① 有明显的器质性疾病存在。
- ② 常见疾病有气锤病, 结缔组织病, 铅、砷、麦角等中毒, 阵发性血红蛋白尿。
- ③ 继发性雷诺氏病, 一般原发病治愈, 雷诺氏现象就消失。但因这些疾病比较顽固难于痊愈, 所以雷诺氏现象也很难解除。

##### (2) 类风湿性关节炎:

- ① 类风湿性关节炎伴发雷诺氏现象时, 通常是它的早期症状。其病变是抗原与抗体在血管内发生反应, 引起坏死性

炎症。

②全身关节疼痛、变形，骨质坏死为主要病变。

③类风湿因子试验阳性。

(3) 肢端性硬皮病：

①进行性系统性硬化症，分肢端硬皮病和弥散性硬皮病，肢端硬皮病多见于妇女，其特点是出现雷诺氏现象和手指硬化。手指有溃疡形成，色素沉着、毛细血管扩张，畸形和皮下组织钙质沉着。

②肢端硬皮病，以皮色发黑、变硬、关节畸形、疼痛为特点。

③是一种全身性结缔组织疾病。

(4) 红斑狼疮(DLE)：

①最常见于妇女，其特点为广泛性小动脉和微动脉坏死，大约50%的病人在出现症状后三年内死亡。

②其中18%有雷诺氏现象，但很少在其它症状出现之前发生。可发生在指(趾)部坏死或坏疽，但是足趾较手指更为多见。

③症状为多发性关节炎，白细胞减少，在血液中可找到DLE细胞。

(5) 皮肤炎：

①多发生在儿童与青年成人，多伴有发热、皮炎和雷诺氏现象。

②肌肤疼痛，行动困难。

③化验血时，血沉增快。

(6) 无脉综合征：

①血管阻塞，动脉搏动消失。

②根据阻塞部位可见脑血栓症状，视觉丧失，前臂“跛行”，雷诺氏现象。

③该病人以青年女性最为多见。

(7) 上肢动脉硬化性闭塞症：

多发生在中年以上的男性。

②上肢动脉搏动消失。

③血脂增高。

(8) 血栓闭塞性脉管炎：

①多发生在20~40岁男性青年。

②以下肢发病为多见，易发生溃疡及坏死，倍格氏试验阳性。

③动脉搏动消失。

(9) 其他如手足紫绀症、网状青斑、红斑性肢痛症，另有专述鉴别。

## 【预防治疗】

### 1. 预防：

心情舒畅，注意保暖，避免病因（邪）侵袭，不吸烟，不饮酒。免除各种创伤，妇女注意经期卫生，早期根治诱发疾病。

### 2. 治疗

单味中药：

毛冬青50克，水煎服，日1次。

丹参注射液2毫升，日2次肌注。

甘草、甘遂各30克，水煎浸泡，每日1~2次。

重点治疗以辨证施治收效较好。

## 【疗效标准】

### 1. 痊愈:

经治疗2~3个月进行观察,判断结果。

- (1) 症状消失,观察6个月不复发。
- (2) 激发试验(冷水试验、握拳试验)阴性。
- (3) 甲状腺微循环检查正常。

### 2. 好转:

- (1) 症状基本消失。
- (2) 激发试验阴性。
- (3) 在6个月内易复发。

### 3. 无效:

治疗前后症状无明显改变。

## 【典型病例】

赵××,女,37岁,农民。患者于1974年冬季因与婆母吵架后两胁部胀痛,不能饮食。一天早晨突然上肢发凉,发白,变紫麻木,稍疼,四肢出冷汗,约10分钟恢复正常。当时认为是生气造成,未用药物治疗。以后不定时发作。半年以后,婆媳关系和好,病情仍如故发作,经中西药治疗病情未减轻,反而逐渐加重。小指尖溃疡,坏死,于1977年2月17日慕名来邯就医。

**望诊:**畏寒怕冷,面色苍白,指甲床色紫暗,小指尖溃疡,无脓血,舌质紫暗,苔白。

**脉诊:**两手寸关尺脉沉、细、弦。

**辨证:**患者七情郁结,气滞血瘀,天寒气血运行不畅,

气郁化火，热郁生腐，小指溃烂，此证属气滞血瘀，瘀久生腐。

治法：疏气活血，解毒生肌。

方药：丹参饮加味治之。

丹参30克，檀香5克，砂仁10克，赤芍药12克，桃仁10克，没药6克，乳香6克，廔虫6克，桂枝5克，甘草5克，每日1付，水煎分2次服。

1978年1月9日复诊：患者自述服药后饮食增加，胸胁胀满消失，小指尖溃烂伤口愈合，但上肢仍不断发白、变紫、麻木疼痛，特别在心情不畅时发作频繁，并感心悸。检查面色潮红，仍畏寒怕风，小指尖伤口愈合结痂，指甲床变红。舌质紫暗，苔黄。脉沉、弦、数。

病情分析：经活血化瘀治疗，血气始活，因瘀久和气郁，有化热证，治法应活血、解毒，同上方加银花30克，公英30克，日1付，水煎分2次服。

2月22日三诊：家属代述，服药后手指不痛，发作减少，无心悸，饮食，二便正常，心情不畅时两手发白、变红、出汗，发作频繁。按患者家属代述，血瘀已活，气滞明显，上方去乳香、没药、廔虫，加枳壳10克、炒香附15克，青皮10克，10剂，每日1剂，水煎同前服。

3月23日患者来诊：自述服药后至今手不冷，没有发白变红现象，时有麻木，特别劳动后麻木较重。舌质红，苔白。脉沉，少弦。家属要求停药中药，改用自制复方赤芍丸，1次1丸，1日3次，于5月10日家属代述病愈。

按语 患者本属气滞血瘀证，由于治疗不当，病久郁而发热生腐，出现肢端坏死。此证立法应理气活血，但本病以

肢痛、溃疡、手紫为主，所以开始立法以活血解毒为主，理气为辅。按此方案治疗病人很快好转。后期，血已活，毒已清，气滞明显，治法以理气为主，活血为辅。由于辨证准确，治疗及时，病情很快痊愈。

## 第二节 手足发绀症

### 【定义】

手足发绀症是一种血管痉挛状态而呈持续的均匀的肢体末端皮肤青紫发凉的病症。发病年龄多为20~45岁的青年，女性多见。四肢脉搏正常，无溃疡或坏疽形成。

### 【病因病理】

本病的主要病理特点是：在通常温度下，小动脉持续痉挛，伴有毛细血管和静脉的扩张，毛细血管中的血液滞留，真皮乳头静脉丛中的还原血红蛋白量增加，引起皮肤的青紫色，但无缺血性神经障碍，所以无溃疡和坏死形成。中医病因病理如下：

#### 1. 七情：

常以怒气伤肝，“肝性喜条达”肝气不疏，气滞不行，血液瘀阻四肢末端，或肝郁犯脾，脾运失司，水谷精微不能濡养四肢末端而出现肿胀或僵硬。

#### 2. 寒邪侵袭：

“四肢为诸阳之本”，阳虚则寒盛为内生寒邪（阴寒），或因外邪乘阳气不固侵袭四肢血脉，寒邪阻滞，血脉



运行不畅，血随寒凝，四肢末端紫绀，皮温降低。

### 3. 外伤:

损伤四肢血脉，血流不通，瘀于皮下，可使肢端呈青紫色或疼痛久而不愈，形成本病。

## 【辨证施治】

本病辨证施治以活血化瘀为主，清热解毒、通经活络为辅。

### 1. 血瘀:

主证 四肢末端青紫疼痛，恶寒怕热，两胁胀满，动情发怒时病情加重。舌质紫，苔白黄，脉弦涩。

兼证 腹满，干呕，食不下，时发热发冷，肢体浮肿，喜怒无常，易出汗，面色灰暗，一指或趾青紫不变色，无痛，发凉。舌质紫暗，苔白黄。脉沉细弦。

治法 活血化瘀。

方药 桂枝茯苓丸。

桂枝、茯苓、丹皮、桃仁（去尖）、赤芍各20克。

用法：上5味药研细末，炼蜜为丸，每丸10克，每日食前服1丸，日3次。也可用水煎服。

加减

- (1) 气滞两胁胀痛者加枳壳、川楝子、郁金、青皮。
- (2) 血瘀紫黑者加虻虫、水蛭、红花。
- (3) 发热者加金银花、连翘、公英、紫花地丁。
- (4) 浮肿者加土茯苓、坤草、薏苡仁。
- (5) 寒盛肢冷者加附子、干姜、麻黄。
- (6) 下肢者川牛膝、地龙、木瓜。