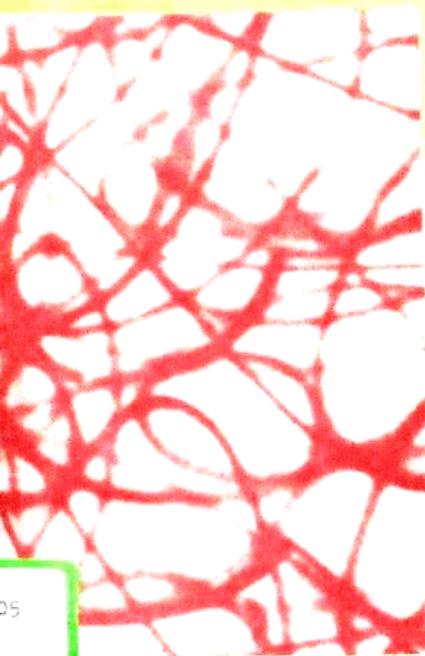


主编 李令根

副主编 赵钢 郭伟光 王君龙



05

黑龙江教育出版社

中西医结合

治疗周围血管疾病教程

96
R543.05

3

2

中西医结合治疗 周围血管疾病教程

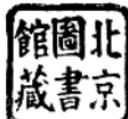
主编 李令根
副主编 赵 钢 郭伟光
王君龙



3 0109 1055 6

黑龙江教育出版社

1996年·哈尔滨



C

361920

黑新登字第5号

中西医结合治疗周围血管疾病教程 Zhōng—Xīyī Jiéhé Zhiliáo Zhōuwéi Xuēguān Jibing Jiāochéng

主 编 李令根
副主编 赵 钢 郭伟光
王君龙
责任编辑 韩任伟
封面设计 安振家
责任校对 赵 钢 郭伟光

黑龙江教育出版社出版发行(哈尔滨市南岗区花园街156号)
黑龙江省尚志市彩印厂印刷
开本787×1092毫米1/32·印张 8.5 字数180千
1996年8月第1版·1996年8月第1次印刷
数: 1—1000

ISBN 7—5316—2901—1/R·41 定价: 8.50元

主 编 李令根
副主编 赵 钢 郭伟光
王君龙
编 委 赵可君 杨 军
王丽霞 刘晓红
周亚杰 李凤男
王伦清

序

周围血管疾病的临床诊治及理论研究，目前已经进入了一个崭新的阶段。特别是从中西医结合的角度对周围血管疾病的诊治，已总结出了一系列的方法、经验及理论依据，相对弥补了单纯中医药或西医疗法的不足，使更多的患者得以康复。

关于周围血管疾病的优秀论著不断地问世，临床的学者们，为了中西医结合的事业做出了巨大的贡献，在此亦深表谢意。

《中西医结合诊治周围血管疾病教程》一书即将面世，先得一阅。本书作者凭借多年的临床经验，对常见的周围血管疾病进行了全面、系统的论述，重点突出了中西医结合的特点，并着重对血栓闭塞性脉管炎及深静脉血栓形成等常见疾病进行了病因、病机、病理及临床诊治等方面的详细论述。本书内容丰富，独具见地，不失为一本较好的专业性教材，值得临床医师及医学生一读，谨此推荐给大家。

邓 捷 鸥

1995年12月12日

前　　言

周围血管疾病是发生于四肢的一类比较常见的疾病，近年来由于诊断技术的不断提高，其发病率也有所上升。周围血管外科是一门新兴的学科，该学科近十几年来在我国发展迅速，在外科手术及中西医结合治疗方面均取得了较好的成就，但迄今为止还没有一本从中西医结合的角度，全面论述和介绍这一组疾病的书籍。本书作者根据多年从事中西医结合治疗周围血管疾病的实践经验，在参考了大量国内外资料的基础上，写成此书，旨在给广大医学工作者及周围血管疾病患者提供一本全面、系统的从中西医结合角度诊查和治疗周围血管疾病的专业书籍。此书详细介绍了周围血管的解剖、生理学知识、血液流变学知识以及周围血管疾病的主要临床表现和目前常用的诊断方法，并重点阐述了中医中药在治疗周围血管疾病中的理论基础及治疗方法。同时，从中西医结合的角度分别介绍了周围血管疾病的诊治方法，并尽量介绍了作者的自身经验和体会。力图从中西医结合的角度，全面、系统地介绍周围血管疾病。由于作者的水平及知识所限，不足之处在所难免，希望得到同仁们的指正。

作　　者

目 录

第一章 周围血管的解剖和生理	(1)
第一节 血管壁的结构及特点.....	(1)
第二节 周围血管的分支与分布.....	(2)
第三节 血管运动的调节.....	(7)
第二章 血流动力学概述及其在周围血管疾病中的应用	(10)
第一节 血流.....	(10)
第二节 血压.....	(12)
第三节 血流阻力.....	(13)
第四节 周围血管疾病的血流动力学改变.....	(14)
第五节 血流动力学与中医脉象.....	(15)
第三章 血液流变学概述及其在周围血管疾病中的应用	(16)
第一节 血液流变学的概念.....	(16)
第二节 血液流变学各项指标及其意义.....	(18)
第三节 血液流变学与中医中药.....	(19)
第四章 周围血管疾病的主要症状和体征	(21)
第一节 症状.....	(21)
第二节 体征.....	(24)
第三节 中医临症辨析.....	(29)
第五章 周围血管疾病的常用检查方法	(31)
第一节 下肢动脉的无创伤检查.....	(31)

第二节	周围血管造影	(43)
第三节	数字减影血管造影 (DSA)	(44)
第六章	周围血管疾病的常用治疗方法	(46)
第一节	药物疗法	(46)
第二节	其它疗法	(57)
第七章	中医中药在周围血管疾病中的应用	(61)
第一节	中医中药治疗周围血管疾病 的理论基础	(61)
第二节	活血化瘀法在治疗周围血管 疾病中的应用	(71)
第三节	周围血管疾病常用方剂及中药介绍	(75)
第八章	血栓闭塞性脉管炎 (TAO)	(91)
第一节	病因病机	(92)
第二节	病理	(96)
第三节	临床表现	(97)
第四节	治疗	(104)
第九章	多发性大动脉炎	(109)
第一节	病因病机	(110)
第二节	病理	(111)
第三节	临床表现	(112)
第四节	治疗	(119)
第十章	雷诺氏综合征	(127)
第一节	病因病机	(128)
第二节	病理	(130)
第三节	临床表现	(131)
第四节	治疗	(135)

第十一章 糖尿病动脉硬化性闭塞症	(138)
第一节 病因病机	(139)
第二节 病理	(142)
第三节 临床表现	(143)
第四节 治疗	(146)
第十二章 动脉硬化性闭塞症 (ASO)	(154)
第一节 病因病机	(155)
第二节 病理	(158)
第三节 临床表现	(159)
第四节 治疗	(163)
第十三章 下肢深静脉血栓形成 (LDVT) 及其后遗症	(167)
第一节 病因病机	(167)
第二节 病理	(168)
第三节 临床表现	(168)
第四节 预防及治疗	(174)
附一：血栓性浅静脉炎	(177)
附二：下肢静脉曲张	(178)
第十四章 常见其它周围血管疾病介绍	(181)
第一节 动脉性疾病	(181)
第二节 血管痉挛性疾病	(194)
第十五章 常见淋巴系统疾病介绍	(210)
第一节 急性淋巴管炎	(210)
第二节 丹毒	(213)
第三节 淋巴水肿	(215)

第十六章 常见脑血管疾病介绍	.....	(220)
第一节 脑血管疾病流行病学与预防	.....	(220)
第二节 脑血管疾病的分类	.....	(224)
第三节 脑缺血性疾病	.....	(226)
第四节 脑动脉血栓形成	.....	(228)
第五节 高血压脑出血	.....	(230)
第六节 颅内动脉瘤	.....	(233)
第七节 脑血管畸形	.....	(236)

附录:

一、常用的血管手术式	.....	(238)
二、周围血管疾病鉴别诊断示表	.....	(255)
三、周围血管疾病病人的护理	.....	(259)

第一章 周围血管的解剖和生理

心脏和血管组成了机体的血液循环系统。在心脏的泵力、血管的弹性和肌肉收缩的作用下，促使血液在血管内周而复始地循环。而周围血管是血液运行的管道系统，包括动脉、静脉和毛细血管。

第一节 血管壁的结构及特点

动脉和静脉都是运送血液的管道，它们的结构有着基本共同点。在显微镜下，一般可分为三层，即内膜、中膜、外膜。

内膜：是最靠近管腔的一层。其表面为内皮细胞构成，下面有薄层结缔组织及少量弹性纤维。内皮细胞腔内膜是与血流相接触的滑动面，带负电荷，能抗血细胞凝集，有防止血液凝固和血栓形成的作用。内皮细胞含有多种酶，而且有较强的抗原性和增生能力。正常情况下，内膜非常光滑，便于血液流动。如果内膜损伤，在局部就可发生凝血而形成血栓。动脉粥样硬化时，病变就发生在此层。

中膜：比内膜层厚，主要由平滑肌、弹性纤维和胶原纤维组成。血管的弹性即取决于此层的结构。

外膜：为管壁最外面的一层，主要由结缔组织构成。较

大的血管在外膜内含有小动脉、静脉，营养血管壁。

各类血管因其在整个血管系统中所处的部位不同，不仅管径和管壁的厚度不同，而且构成管壁的内皮、弹性纤维、平滑肌和胶原纤维四种主要成份的相对比例也有很大差别。具有不同的机能特点。静脉管腔大、管壁薄，中膜弹力纤维和平滑肌均较少。管腔较伴行动脉容易受周围组织挤压而塌陷。由内膜形成的袋状皱壁称为静脉瓣，可防止血液逆流。主动脉和大动脉中膜内的弹性纤维特别丰富，管壁有较强的弹力，能高度扩张及弹性回缩。中、小动脉管壁中的弹性纤维逐渐减少，平滑肌相对增多。其管壁的收缩和舒张可改变管腔的大小，从而影响血流阻力和局部血流量。

毛细血管在小动脉和小静脉之间，呈网状分布，遍布全身各处（软骨、角膜、毛发、牙釉质除外）。管壁很薄，由单层的内皮细胞和基膜构成，与周围组织紧密相连，管径平均7—9微米。血流缓慢，有利于血液和组织间进行物质交换。

第二节 周围血管的分支与分布

一、动脉血管

主动脉发出的各级分支血管遍布全身，分别营养一定的部位或器官。

（一）主动脉

起始于左心室，是周围循环动脉的主干。分为升主动脉、主动脉弓和降主动脉。降主动脉经主动脉裂孔延续为腹

主动脉，腹主动脉在平第四腰椎体下缘处分成左右髂总动脉。升主动脉分出左、右冠状动脉，分布于心肌。主动脉弓分出三大干即：头臂干、左颈总动脉和右锁骨下动脉。降主动脉在胸段分出脏支和壁支，腹主动脉又分出腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾上腺动脉、肾动脉及睾丸动脉。

（二）头颈部动脉

颈总动脉分出的颈内动脉分支，分布于脑和眼球。颈总动脉分出的颈外动脉有八个分支，即颞浅动脉、上颌动脉、甲状腺上动脉、舌动脉、面动脉、枕后动脉、耳后动脉和咽升动脉。此外，颈内、外动脉之间还有许多交通支。

（三）上肢的主要动脉

1. 锁骨下动脉。左侧由主动脉弓发出，右侧起始于头臂干。它的分支有椎动脉、胸廓内动脉和甲状颈干。

2. 腋动脉。锁骨下动脉跨过第一肋骨后延续为腋动脉。上肢外展时，在腋窝的顶部可触及其搏动。它发出的分支分布于大、小胸肌、三角肌、肩峰和乳房等组织。

3. 肱动脉。是腋动脉的延续。从大圆肌下缘开始，在上臂内侧中部凹陷处向肱骨方向按压可触及其搏动。肱动脉的主要分支有肱深动脉、肱骨滋养动脉、尺侧上副动脉、尺侧下副动脉。尺侧副动脉参与肘关节网的形成。

4. 桡动脉。平桡骨颈处发自肱动脉。桡动脉近侧端发出分支，参加肘关节网。桡动脉的较大分支有拇指主要动脉。它分为三支指掌侧固有动脉，分布到拇指两侧和示指桡侧。桡动脉末端与尺动脉的掌深支构成掌深弓。桡动脉发出的掌浅支与尺动脉形成掌浅弓。在桡骨茎突内侧可触及桡动脉搏动。

5. 尺动脉。在肘窝处发自肱动脉，主要分支有骨间总动脉。它继续分支为骨间前动脉和骨间后动脉，营养前臂肌群和后群的肌肉。

6. 掌浅弓。居掌腱膜与屈指肌腱之间，发出三支指掌侧总动脉和一条小指尺掌侧动脉。指掌侧总动脉又各分为两条指掌侧固有动脉，分布于2—5指的相对缘。小指尺侧动脉分布于小指尺侧缘。

7. 掌深弓。在屈指肌腱与骨间肌之间发出三支掌心动脉，分别与相应的指掌侧总动脉汇合。

(四) 下肢的主要动脉

1. 髂外动脉。起始于髂总动脉，沿腰大肌下缘下降到腹股沟韧带深面，经血管腔隙到股部，续为股动脉。

2. 股动脉。由髂外动脉经腹股沟韧带中点深面入股部移行为股动脉，其主要分支有股深动脉：它分出的旋股内侧动脉分布于内收肌和髋关节；旋股外侧动脉：分布于股前肌群、臀肌和髋关节；穿动脉有3—4支，分布于股后肌群。在腹股沟韧带中点处可触到股动脉搏动。

3. 胫动脉。从腘窝上角续于股动脉，在腘窝内发出数条膝关节动脉，营养膝关节及其周围肌肉。

4. 胫后动脉。在腘窝下角处续于胫动脉，主要分支有腓动脉：营养腓骨及其附近肌肉；胫后动脉：经内踝后方转入足底，分为足底内侧动脉和足底外侧动脉两个终支。内侧动脉分布于足底，外侧动脉与足背动脉深支吻合构成足底动脉弓。在内踝与跟骨结节之间可触及胫后动脉搏动。

5. 胫前动脉。在腘窝下角处由胫动脉分出，下行至小腿横韧带深面到足背，移行于足背动脉。胫前动脉除发出分

支参加膝关节网外，沿途分支分布于邻近肌肉。

6. 足背动脉。在踝关节前接续于胫前动脉，除发出足底深支参加足底弓外，另发出分支分布于足背和趾背。在足背两踝之间可触及其搏动。

7. 足底弓。发出1—4条跖底动脉，各再分为二条趾底动脉，分布于各趾相对缘。

（五）动脉血管的变异

在不同的个体之间，甚至同一个体的左右两侧之间，常会出现动脉的起始、行程和管径粗细等方面与常见的类型不同，这种现象称为变异。变异可发生在任何一动脉，而且类型较多，例如：双侧足背动脉的变异，除少数特殊情况外，一般不影响生理功能。在诊断周围血管疾病查体时，应注意左右对比，综合分析。

二、静脉血管

静脉是导血回心的血管，其起端连于毛细血管末端，止于心房。静脉分深、浅两种，富有静脉瓣，可防止血液倒流。浅静脉又叫皮下静脉，位于皮下浅筋膜内，数量很多，没有伴行动脉，与深静脉有丰富的交通支。正常情况下，浅静脉血流入深静脉，在深静脉受阻的情况下，可以通过吻合支借浅静脉回流。

（一）深静脉

多与同名动脉伴行，中等动脉一般有两条并行静脉，这类静脉的名称和分布区域与相应动脉相同，并且和动脉走在同一个血管鞘内。

（二）浅静脉

按头部及上、下肢分为如下几种：

1. 头颈部的浅静脉大部分经颈内静脉、颈外静脉、颈总静脉回流至上腔静脉。

2. 上肢的静脉富有瓣膜，浅静脉起于手指，在手背形成手背静脉网，到了前臂及臂部仍然保持静脉网的形成。其有三条主干，即：头静脉、贵要静脉和肘正中静脉。

(1) 头静脉。起于手背静脉网的桡侧，在腕关节以上渐转至前臂前面上升至肘窝部，继续沿肱三头肌外侧缘上升，最后注入腋静脉或锁骨下静脉。

(2) 贵要静脉。起于手背静脉网的尺侧，绕前臂尺侧缘而达前臂掌侧面，到肘窝部继续上行，在上臂上部与肱静脉汇合成腋静脉。

(3) 肘正中静脉。是肘窝部的一条短干，连于头静脉和贵要静脉之间，是临幊上抽血或静脉注射的常用部位。

(三) 下肢的浅静脉

由于地心引力的关系，下肢血液回流比较困难，所以下肢静脉内的瓣膜也较上肢为多。其浅静脉有以下几条：

1. 大隐静脉。在足内侧缘起始于足背静脉网，经过内踝前方，沿小腿向大腿内侧上升，在腹股沟下方，通过隐静脉裂孔注入股静脉。在隐静脉裂孔的稍下方，一般有五条属支汇入。位于股外侧者称为股外侧浅静脉，位于股内侧者，称为股内侧浅静脉。此外有阴部外静脉、腹壁浅静脉和旋髂浅静脉。由于大隐静脉位置浅表、行程长，故为静脉曲张的好发部位。大隐静脉高位结扎切除术时，应将其属支全部结扎。

2. 小隐静脉。在足底外侧缘起始于足背静脉网，经过

外踝后方，沿小腿后面上行至腘窝处，穿腘筋膜注入腘静脉。

第三节 血管运动的调节

一、心脏的推动作用

心脏收缩时，血液注入动脉腔内，管壁充盈而扩大，血液的动能部分转变为势能；心脏舒张时，动脉管壁弹性回缩，势能又转变为动能。这样保证了血流不断向前推进。

二、神经调节作用

血管壁的平滑肌接受交感神经和副交感神经的支配。引起血管平滑肌收缩的神经纤维，称为缩血管神经纤维；引起血管平滑肌舒张的神经纤维，称为舒血管神经纤维。缩血管神经纤维都是交感神经纤维，其末梢释放的递质为去甲肾上腺素；舒血管神经纤维一部分是交感神经纤维，一部分是副交感神经纤维，舒血管神经纤维末梢释放的递质为乙酰胆碱。

三、体液调节作用

体液调节是指血液和组织液中所含有的一些化学物质对血管平滑肌活动的调节。按其作用范围，又分为全身性体液调节因素和局部性体液调节因素。

(一) 全身性体液调节因素

1. 肾上腺素和去甲肾上腺素。它们在化学结构上都属于儿茶酚胺类，主要来源于肾上腺髓质。循环血液中的肾上