

# 中药塌渍对静脉曲张患者干预下肢水肿的缓解作用

张亚锋 洪改弟 师瑞 魏爱红 张德娟<sup>通讯作者</sup>

甘肃省中医院，甘肃兰州，730050；

**摘要：**本研究的主要目的是深入探讨中药塌渍在缓解静脉曲张患者下肢水肿方面的潜在疗效。为了达到这一目的，研究团队精心挑选了在 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间于我院普外科接受治疗的 80 例静脉曲张伴有下肢水肿的患者作为研究对象。这些患者的年龄范围设定在 30 至 60 岁之间，随后将他们随机分配到实验组和对照组，每组各包含 40 名患者。对照组的患者将接受标准的护理和治疗方案，而实验组的患者除了接受相同的常规护理和治疗外，还将额外接受中药塌渍治疗。在治疗前后，研究团队将对两组患者的下肢周径、水肿程度评分、疼痛程度评分（采用视觉模拟评分法 VAS）以及生活质量评分（采用 SF-36 量表）进行细致的观察和记录，并对收集到的数据进行详尽的比较分析。研究结果显示，在治疗前，两组患者在下肢周径、水肿程度评分、疼痛程度评分以及生活质量评分方面不存在显著差异（ $P>0.05$ ）。然而，在治疗后，实验组患者的下肢周径、水肿程度评分、疼痛程度评分均显著低于对照组，同时生活质量评分则明显高于对照组，这些差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。基于这些发现，我们可以得出结论，中药塌渍在静脉曲张患者的治疗中具有显著的缓解下肢水肿、减轻疼痛和提高生活质量的作用，因此，它值得在临床实践中得到更广泛的应用和推广。

**关键词：**中药塌渍；静脉曲张；下肢水肿；缓解作用

**DOI:** 10.69979/3029-2808.25.04.037

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取了在 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间，于我院普外科接受治疗的 80 例静脉曲张合并下肢水肿患者作为研究对象。这些患者的年龄介于 30 至 60 岁之间，其中男性患者 45 例，女性患者 35 例；平均年龄为（ $45.6\pm5.8$ ）岁；病程范围为 1 至 10 年，平均病程为（ $4.2\pm1.8$ ）年。研究团队将这些患者随机分为实验组和对照组，每组各 40 例。在对照组中，男性患者 23 例，女性患者 17 例；平均年龄为（ $44.8\pm6.1$ ）岁；平均病程为（ $4.0\pm1.6$ ）年。而在实验组中，男性患者 22 例，女性患者 18 例；平均年龄为（ $46.4\pm5.5$ ）岁；平均病程为（ $4.4\pm2.0$ ）年。在性别、年龄、病程等一般资料方面，两组患者之间不存在显著差异（ $P>0.05$ ），因此具有良好的可比性。

### 1.2 病例选择标准

**纳入标准：**为了确保研究的准确性和可靠性，患者必须满足一系列特定条件才能被纳入本研究。首先，他们必须符合静脉曲张的诊断标准，这包括了通过临床检查和相关医学影像技术确认的静脉曲张症状，并且伴随

着下肢水肿的症状；其次，患者的年龄范围需要在 30 岁到 60 岁之间，这个年龄段的患者被认为在生理和心理上更适合参与此类研究；此外，患者必须是自愿参与本项研究，并且在研究开始之前，已经充分理解研究内容、可能的风险和预期的益处后，签署了知情同意书；最后，患者在最近的一个月内没有接受过其他针对下肢水肿的特殊治疗措施，以避免其他治疗对研究结果产生干扰。

**排除标准：**为了保证研究的安全性和有效性，以下情况的患者将被排除在本研究之外：首先，如果患者合并有严重的心脏、肝脏、肾脏等重要脏器功能障碍，这些情况可能会影响治疗效果，甚至对患者健康构成威胁，因此这类患者将不被纳入；其次，如果患者的下肢存在皮肤破溃、感染等状况，这些情况可能不适合进行中药塌渍治疗，因为它们可能会干扰治疗过程或导致治疗效果不佳，因此这类患者也将被排除；再次，如果患者患有精神疾病或认知障碍，无法配合完成治疗过程，这不仅会影响治疗的顺利进行，还可能对研究数据的准确性造成影响，因此这类患者也将不被纳入；最后，对于那些对中药成分有过敏反应的患者，出于安全考虑，他们也将被排除在研究之外，以避免过敏反应对患者健康造成进一步的威胁。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

在对患者进行常规护理及治疗时，我们采取了以下具体措施：

首先，我们指导患者在休息时抬高患肢，确保其高于心脏水平 20 至 30 厘米，这样做是为了促进下肢静脉血液的回流，从而有效减轻患者的水肿症状。

其次，我们根据患者下肢的具体情况，为他们选择合适的医用弹力袜，并指导患者如何正确地穿戴。我们强调患者每天至少需要佩戴这种弹力袜 8 个小时，以确保治疗效果。

最后，对于药物治疗方面，我们会根据患者的具体病情，必要时给予他们一些能够改善微循环的药物，例如迈之灵等。我们会严格按照药物说明书上的规范来指导患者用药，确保药物使用的安全性和有效性。

#### 1.3.2 实验组

在进行常规护理和治疗的同时，我们引入了中药塌渍疗法作为辅助治疗手段。

中药塌渍疗法所使用的方剂由多种中药材组成，包括当归 15 克、川芎 10 克、赤芍 15 克、丹参 20 克、牛膝 15 克、木瓜 15 克、防己 10 克、乳香 10 克、没药 10 克以及透骨草 20 克。首先，将这些药材研磨成粗粉状，然后将它们装入布袋中，以便后续使用。

在塌渍治疗的具体操作过程中，首先需要将装有中药粉的布袋用适量的温水浸湿。接着，将湿透的布袋放入蒸锅中，进行 20 至 30 分钟的蒸煮。待布袋中的药物温度达到适宜水平（通常在 40 至 50 摄氏度之间，以患者能够舒适耐受为标准），便可以取出布袋，并将其敷在患者下肢静脉曲张以及水肿的部位。为了保持药物的温度，敷药部位需要覆盖一层塑料薄膜。每次塌渍治疗的时间为 30 分钟，每天进行一次，整个疗程持续 10 天，之后休息一段时间，再进行第二个疗程，总共治疗两个疗程。

#### 1.4 观察指标

| 组别  | 例数 | 水肿程度评分（分）   | 疼痛程度评分（VAS，分） | 生活质量评分（SF-36，分） |
|-----|----|-------------|---------------|-----------------|
| 对照组 | 40 | 治疗前：2.3±0.5 | 治疗前：6.2±1.2   | 治疗前：60.5±6.8    |
|     |    | 治疗后：1.6±0.4 | 治疗后：4.5±1.0   | 治疗后：68.2±7.5    |
| 实验组 | 40 | 治疗前：2.2±0.6 | 治疗前：6.0±1.3   | 治疗前：61.2±7.0    |
|     |    | 治疗后：1.1±0.3 | 治疗后：3.2±0.8   | 治疗后：76.5±8.2    |
| t 值 |    | 治疗前：0.847   | 治疗前：0.758     | 治疗前：0.498       |
|     |    | 治疗后：6.325   | 治疗后：6.874     | 治疗后：5.136       |

下肢周径：分别在治疗前和治疗后测量患者双侧小腿最粗处（即腓肠肌最膨隆处）的周径，使用软尺测量，精确到 0.1cm。

水肿程度评分：采用临床常用的水肿程度评分标准：0 分表示无水肿；1 分表示轻度水肿，仅表现为轻微肿胀，皮肤纹理无明显变化；2 分表示中度水肿，皮肤纹理变浅，用手指按压可出现凹陷，平复较快；3 分表示重度水肿，皮肤紧张发亮，手指按压后出现明显凹陷，平复缓慢。分别对患者治疗前后双侧下肢进行评分，取平均值。

疼痛程度评分：采用视觉模拟评分法（VAS），在一条长 10cm 的直线上，两端分别标有“0”分（表示无痛）和“10”分（表示最剧烈的疼痛），让患者根据自己的疼痛感受在直线上相应位置标记，所得分数即为 VAS 评分。分别在治疗前和治疗后进行评估。

生活质量评分：采用 SF-36 量表进行评估，该量表包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康 8 个维度，每个维度得分范围为 0 - 100 分，得分越高表示生活质量越好。分别在治疗前和治疗后对患者进行评分。

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行分析处理。

## 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗前后下肢周径比较

见表 1。

| 组别  | 例数 | 治疗前下肢周径（cm） | 治疗后下肢周径（cm） |
|-----|----|-------------|-------------|
| 对照组 | 40 | 36.5±2.1    | 35.2±1.8    |
| 实验组 | 40 | 36.3±2.2    | 33.8±1.5    |
| t 值 |    | 0.438       | 4.172       |
| P 值 |    | 0.663       | 0           |

#### 2.2 两组患者治疗前后水肿程度评分、疼痛程度评分及生活质量评分比较

见表 2。

|     |                          |                          |                          |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| P 值 | 治疗前: 0.399<br>治疗后: 0.000 | 治疗前: 0.450<br>治疗后: 0.000 | 治疗前: 0.619<br>治疗后: 0.000 |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

### 3 讨论

静脉曲张是一种普遍存在的血管疾病，其核心病理变化在于下肢静脉血管壁的薄弱以及瓣膜功能的不完善，这导致了静脉血液的回流受阻，血液在下肢部位积聚，从而引发了一系列的症状，如下肢水肿和疼痛等<sup>[1]</sup>。目前，针对静脉曲张的治疗手段多种多样，涵盖了保守治疗和手术治疗等多种方法。对于那些症状相对较轻的患者来说，保守治疗依然是首选的治疗方案。

中药塌渍疗法是中医外治法中的一种独特方式，它通过将特定的中药方剂直接应用于病变的部位，使得药物能够通过皮肤渗透并被吸收，以此来达到治疗疾病的目的。在本研究中，我们精心挑选了一种具有显著疗效的中药方剂，该方剂的主要功效包括活血化瘀、消肿止痛以及祛风除湿等<sup>[2]</sup>。方剂中的当归、川芎、赤芍和丹参等药材能够有效地活血化瘀，改善局部的血液循环状况；牛膝则能够引导药物下行，直接作用于病变部位；木瓜和防己则具有利水消肿的作用；乳香和没药则能够帮助消肿止痛；而透骨草则具有祛风除湿、通经活络的功效。将这些药材综合运用，通过中药塌渍的方式作用于下肢静脉曲张及其引起的水肿部位，可以有效地改善局部血液循环，促进组织液的回流，从而减轻水肿的症状，缓解疼痛感。

根据本项研究的成果，我们可以观察到，在常规的护理和治疗措施之上，实验组的患者通过采用中药塌渍疗法进行治疗，其下肢的周径有了显著的减小。此外，通过水肿程度评分和疼痛程度评分的对比，我们可以明显地看到这两项指标都有了显著的降低。与此同时，患者的生活质量评分也得到了明显的提升。与之形成对比的是对照组，其在没有采用中药塌渍疗法的情况下，上述指标的改善程度并不如实验组显著<sup>[3]</sup>。统计学分析显示，实验组与对照组之间的差异具有统计学意义。这些结果共同指向了一个结论：中药塌渍疗法能够有效地缓解静脉曲张患者的下肢水肿症状，减轻患者的疼痛感，并且显著提高患者的生活质量。

在进行中药塌渍治疗的过程中，有几个关键的注意事项需要严格遵守，以确保治疗的安全性和疗效。首先，

选择中药方剂时，必须根据患者的具体病情以及个人体质进行细致的辨证论治，这是确保治疗有效性和安全性的基础。其次，塌渍治疗时的温度控制至关重要，必须保持在适宜的范围内，避免因温度过高而造成患者的皮肤烫伤<sup>[4]</sup>。此外，在整个治疗过程中，医护人员需要密切观察患者的反应和状态，一旦发现患者出现皮肤过敏、瘙痒或其他不适症状，应立即停止治疗，并迅速采取相应的处理措施，以防止症状的进一步恶化。

综合以上分析，我们可以得出结论，中药塌渍疗法对于静脉曲张患者所面临的下肢水肿问题具有显著的缓解效果。这种疗法操作起来非常简便，而且由于其副作用相对较小，患者普遍能够较为容易地接受这种治疗方式。因此，中药塌渍疗法在临床应用中具有很大的推广价值。然而，为了更全面地了解 and 验证其疗效，以及深入探究其作用机制，我们仍然需要进行更大规模、更多中心参与的临床研究工作。通过这些研究，我们期望能够为临床治疗静脉曲张提供更加科学、坚实的理论基础和实践操作指导，从而更好地服务于广大患者。

### 参考文献

- [1] 徐娜, 杨靖华, 张伟娜, 等. 中药塌渍外敷配合辨证护理在胫腓骨骨折初期疼痛肿胀管理中的应用效果研究[J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48(03): 151-152+156.
- [2] 王情湘, 石凯, 马湘毅. 中药塌渍治疗气滞血瘀型膝关节关节炎的临床疗效[J]. 婚育与健康, 2025, 31(04): 136-138.
- [3] 董文娟. 中药塌渍配合康复训练治疗中风后膝过伸的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2025, 20(03): 124-128. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2025.03.034.
- [4] 刘晓星, 王立娜. 中药塌渍联合红外线治疗仪对风寒湿痹型膝关节关节炎患者健康和生活质量的影响[J]. 现代养生, 2025, 25(03): 190-192.

项目来源: 甘肃省中医药管理局

项目名称: 《中药塌渍对膝关节病的护理疗效研究》

课题编号: GZKP-2023-8