

• 论著 •

下肢静脉血栓性疾病发病与季节的关系研究

潘艳芳 武洪方 赵玲玲 郭海涛 韩书明

056000 河北邯郸，邯郸市中医院

通讯作者：潘艳芳，Email：15131043423@163.com

DOI：10.3969/j.issn.1008-9691.2017.03.021

【摘要】目的 探讨下肢静脉血栓性疾病的发病与季节的关系。**方法** 采用回顾性研究方法,选择2012年8月至2014年2月在邯郸市中医院住院治疗的下肢静脉血栓性疾病患者300例,观察不同季节下肢静脉血栓性疾病的发生情况及中医证型,分析其与季节的关系。**结果** 300例患者中下肢血栓性浅静脉炎142例,下肢深静脉血栓形成158例,春季下肢静脉血栓性疾病发病率明显高于夏季和秋季[32.8%(86/262)比21.3%(54/254)、18.4%(50/272),均P<0.01],但却低于冬季组[32.8%(86/262)比37.2%(110/296)],差异无统计学意义(P>0.05);而冬季下肢静脉血栓性疾病的发病率明显高于夏季和秋季(均P<0.01)。湿热下注型夏秋季节下肢静脉血栓性疾病的发病率较冬春季节增多[55.6%(30/54)、60.0%(30/50)比20.0%(22/110)、23.3%(20/86)],湿热瘀阻型冬春季节下肢静脉血栓性疾病发病率较夏秋季节增多[80.0%(88/110)、76.7%(66/86)比44.4%(24/54)、40.0%(20/50),均P<0.01]。**结论** 下肢静脉血栓性疾病的发病与季节有关,冬季和春季是高发季节,且以湿热瘀阻证为主要证型;临床治疗中可根据不同季节,针对不同的发病原因采取不同的预防措施,对其体质进行干扰,消除或减少发病因素,达到预防疾病的效果。

【关键词】 下肢静脉血栓性疾病；季节；关系

基金项目：河北省中医药管理局科研计划项目(2014295)

Study on relationship between lower extremity venous thrombotic disease and seasons Pan Yanfang, Wu Hongfang, Zhao Lingling, Guo Haitao, Han Shuming

Handan City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Handan 056000, Hebei, China

Corresponding author: Pan Yanfang, Email: 15131043423@163.com

【Abstract】Objective To investigate the relationship between the onset of lower extremity venous thrombotic disease and seasons. **Methods** A retrospective study was conducted, 300 patients with lower extremity venous thrombotic disease admitted to Handan City Hospital of Traditional Chinese Medicine (TCM) from August 2012 to February 2014 were enrolled, the incidences and TCM syndromes of patients with lower extremity venous thrombotic disease in different seasons were observed, and the pathogenesis and relationships between the types of TCM syndrome and seasons were analyzed. **Results** There were 142 patients with lower extremity superficial thrombophlebitis, and 158 cases with lower extremity deep venous thrombosis, the incidence of lower extremity venous thrombotic disease in spring was significantly higher than that in summer and autumn [32.8% (86/262) vs. 21.3% (54/254), 18.4% (50/272), both P < 0.01], but lower than that in winter [32.8% (86/262) vs. 37.2% (110/296)], the difference was not statistically significant (P > 0.01); while the incidence of lower extremity venous thrombotic disease in winter was significant higher than those in summer and autumn (all P < 0.01). The incidences of damp and heat downward flow type in autumn and summer were increased compared with those in winter and spring [55.6% (30/54), 60.0% (30/50) vs. 20.0% (22/110), 23.3% (20/86), all P < 0.01], while the incidences of lower extremity venous thrombotic disease with damp heat and stasis syndrome in winter and spring were increased compared with those in summer and autumn seasons [80.0% (88/110), 76.7% (66/86) vs. 44.4% (24/54), 40.0% (20/50)]. **Conclusions** The incidence of lower extremity venous thrombotic disease is related to seasons, and the onset is high in winter and spring, damp heat and stasis syndrome being the main type; according to different seasons, clinical treatment can direct to different pathogenic factors to adopt different preventive measures interfering with the patient's constitution in order to eliminate or reduce the risk factors, achieving the effect of the disease prevention.

【Key words】 Lower extremity venous thrombotic disease; Seasons; Relationship

Fund program: Scientific Research Program of Hebei Provincial Administration of Traditional Chinese Medicine (2014295)

下肢静脉血栓性疾病是指下肢深、浅静脉出现血栓阻塞所引起的一系列病证,如急性期未引起足够的重视,造成血栓脱落,易出现肺栓塞甚至导致猝死,下肢静脉血栓性疾病日久则会出现下肢淤积性皮炎、顽固性溃疡,如经久不愈,会严重影响患者的生活质量。近年来,随着人们饮食结构的改变,下肢

静脉血栓性疾病的发病率也呈逐渐上升趋势。因此,了解下肢静脉血栓性疾病的发病季节对其预防非常重要。本研究通过分析2012年8月至2014年2月邯郸市中医院周围血管科收治的300例下肢静脉血栓性疾病住院患者的发病情况,探讨下肢静脉血栓性疾病发病与季节的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选择邯郸市中医院周围血管科2012年8月至2014年2月的住院患者1084例,春季262例,夏季254例,秋季272例,冬季296例。下肢静脉血栓性疾病患者300例,其中下肢血栓性浅静脉炎142例,男性76例,女性66例;年龄38~80岁,平均(64.0±3.5)岁,湿热下注型30例,湿热瘀阻型112例;下肢深静脉血栓形成158例,男性80例,女性78例;年龄25~80岁,平均(53.0±5.2)岁,湿热下注型72例,湿热瘀阻型86例。合并原发性高血压174例,2型糖尿病106例,出现肺栓塞8例,无死亡病例。均排除严重动脉供血障碍,严重心脑内科疾病。

1.2 伦理学:本研究符合医学伦理学标准,并经本院医学伦理委员会批准,取得患者或家属知情同意。

1.3 研究方法:将发病季节分为四季,四季参照我国传统的划分法,以二十四节气中的四立作为四季的始点,二分和二至作为中点进行划分。分别记录春、夏、秋、冬四季中每个季节的住院患者数及下肢静脉血栓性疾病发病情况,记录患者的性别、年龄、就诊及住院日期,比较四季不同证型下肢静脉血栓性疾病发病率的差异。

1.4 统计学分析:使用SPSS 22.0软件进行统计分析,符合正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以例(率)表示,采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同季节下肢静脉血栓性疾病的发生率比较(表1):春季和冬季下肢静脉血栓性疾病的发生率明显高于夏季和秋季(均 $P<0.01$),但春季与冬季比较差异无统计学意义($P>0.05$)。说明冬春季是下肢静脉血栓性疾病的高发季节,而秋季患病率较低。

表1 不同季节下肢静脉血栓性疾病的发病率

季节	住院总数(例)	发病率[% (例)]
春季	262	32.8(86)
夏季	254	21.3(54) ^a
秋季	272	18.4(50) ^a
冬季	296	37.2(110) ^{bc}

注:与春季比较,^a $P<0.01$;与夏季比较,^b $P<0.01$;与秋季比较,^c $P<0.01$

2.2 不同季节下肢静脉血栓性疾病的证型分布情况(表2):冬季和春季发病以湿热瘀阻型居多,占

总发病人数的51.3%(154/300),夏季和秋季发病以湿热下注型居多,占总发病人数的20.0%(60/300)。湿热瘀阻型冬春季节下肢静脉血栓性疾病发生率较夏秋季节增多,湿热下注型夏秋季节的发生率较冬春季节增多($P<0.01$)。

表2 不同季节下肢静脉血栓性疾病的中医证型分布情况

季节	例数 (例)	中医证型[% (例)]	
		湿热下注型	湿热瘀阻型
春季	86	23.3(20)	76.7(66)
夏季	54	55.6(30) ^a	44.4(24) ^a
秋季	50	60.0(30) ^a	40.0(20) ^a
冬季	110	20.0(22) ^{bc}	80.0(88) ^{bc}

注:与春季比较,^a $P<0.01$;与夏季比较,^b $P<0.01$;与秋季比较,^c $P<0.01$

3 讨论

下肢静脉血栓性疾病是机体免疫细胞平衡功能破坏,失去及时、有效清除感染或恶变细胞的功能,导致在静脉内发生的感染性及非感染性炎症^[1]。Virchow理论认为,静脉壁损伤、静脉血流迟缓、血流高凝状态是下肢静脉血栓性疾病好发的重要病理因素,究其诱因有性别、年龄、血型、地域、民族、季节等原发性危险因素,还有手术损伤、恶性肿瘤及其他内科疾病等获得性危险因素^[2]。尚有蛋白C(PC)系统遗传缺陷、抗凝血酶(AT)含量降低、凝血因子V1691G/A突变和活化蛋白C抵抗、凝血酶原基因G20210A(FⅡ G20210A)突变、高同型半胱氨酸血症和亚甲基四氢叶酸还原酶基因C677T多态性等遗传性因素^[3]。还有以血栓调节蛋白作为动静脉疾病的切入点,认为凝血因子的调节蛋白,不仅是指示物,更是一种预防和治疗血管疾病的重要手段^[4]。邓为民等^[5]认为下腔静脉滤器(IVCF)植入及经预置静脉溶栓导管直接溶栓(CDT)不仅可以避免所有致死性肺栓塞,而且疗效优于周围静脉溶栓,且远期血栓后综合征(PTS)更低。蔡霞英等^[6]在常规治疗基础上加用自拟活血通脉方联合将军散,与抗凝对照组相比,不仅明显缩小了患肢周径,降低了视觉模拟量表(VAS)评分,而且患肢血管的再通率也较对照组明显提高。马晓春^[7]认为,重症加强治疗病房(ICU)患者常因基础疾病、急性器官功能损伤、处置过程中的危险、缺乏主诉等因素相互交织,造成患者下肢深静脉血栓形成发生的风险增大,并认为下肢深静脉血栓的重点在于“防”,合理持续的药物干预可以减少下肢深静脉血栓在ICU中的发生。下肢静脉血栓性疾病的发病在住院病例中占

一定的比例,却常因对其认识不足,而使其不能得到及时、正规、系统的治疗,因而迁延不愈或反复出现,造成下肢慢性局部营养障碍,为后续治疗增加了困难。

本研究显示,下肢静脉血栓性疾病在冬春季节的发病率明显高于夏秋季节。与 White^[8]的结论:深静脉血栓冬季比夏季高发大致相吻合。周斌等^[9]认为,单侧肢体深静脉血栓发生率大致按月份呈周期性变化,表现为上半年低于下半年,而3月份的发病率却高于上半年平均水平。不同肢体深静脉血栓形成具备不同的条件,且有一定的发病周期性。郑硕等^[10]认为3月至8月发病者居多,且以3月份为全年发病的高峰;3月至8月周围性发病率高于9月至次年2月,气滞血瘀证型在3月至8月发病高于9月至次年2月。曹烈权等^[11]认为下肢深静脉血栓的好发季节为6~8月,该季节气候炎热、汗液蒸发较多、血液浓缩明显、血液黏稠度增加是血栓形成的好发因素。但均因样本量小,且为单中心回顾性病例对照研究,结论的可靠性尚需进一步大样本多中心的研究加以证实。

本研究以圆运动的古中医学作为理论依据,以二十四节气分一年四季,认为冬春季节是从立冬开始,历经小大雪、冬至、小大寒、立春、雨水、惊蛰、春分、清明、谷雨,直达立夏。这两季,立冬是沉之起点,是降入土中热沉入土下之水中的开始,也是人体热气降入机体的过程;经过立春为升之起点,是沉入水中热气升出土上的开始,也预示着人体内之热气的上升。人体这一小宇宙,运动圆,阴阳平和,热气正常沉降与升腾,则不病;否则人体热气不能正常沉降,浮于外,或热气升腾太过,形成邪气,就会导致疾病的发生。古中医学圆运动学认为冬春季节是阳气郁而升发的季节,一方面郁则气血运行不畅,导致有形瘀血生成,另一方面升发则出现阳热的表现,使得邪气作用于脉络,出现局部硬结、肿胀、疼痛等。临床治疗中如果能在冬春两季中采取一些引热归元、制热无度的方法与措施,势必会干扰人体内热气的运动,减少下肢静脉血栓性疾病的发生。

参考文献

- [1] 王乐民.静脉血栓的起源与发生[J].慢性病学杂志,2015,16(4):405~411.
Wang LM. Origin and occurrence of venous thrombosis [J]. Chronic Pathemtol J, 2015, 16 (4): 405~411.
- [2] 万圣云,徐周纬,潘升权,等.下肢深静脉血栓形成的病因及诊断的研究进展[J].当代医学,2009,15(34):25~27. DOI: 10.3969/j.issn.1009~4393.2009.34.016.
Wang SY, Xu ZW, Pan SQ, et al. Research progress on etiology and diagnosis of lower extremity deep venous thrombosis [J]. Contemp Med, 2009, 15 (34): 25~27. DOI: 10.3969/j.issn.1009~4393.2009.34.016.
- [3] 项松鹤.易栓症相关遗传因素研究进展[J].实用检验医师杂志,2011,3(1):47~50. DOI: 10.3969/j.issn.1674~7151.2011.01.014.
Xiang SH. Research progress on genetic factors related to thrombosis [J]. Chin J Clin Pathol, 2011, 3 (1): 47~50. DOI: 10.3969/j.issn.1674~7151.2011.01.014.
- [4] 刘旭盛,杨宗城.血栓调节蛋白与炎症反应[J].中华危重病急救医学,2000,12(6):375~377. DOI: 10.3760/j.issn:1003~0603.2000.06.026.
Liu XS, Yang ZC. Thrombomodulin and inflammation [J]. Chin Crit Care Med, 2000, 12 (6): 375~377. DOI: 10.3760/j.issn:1003~0603.2000.06.026.
- [5] 邓为民,侯雨生,杨景明,等.下腔静脉滤器植入联合导管溶栓治疗下肢深静脉血栓形成55例分析[J].中国中西医结合急救杂志,2014,21(2):134~135. DOI: 10.3969/j.issn.1008~9691.2014.02.015.
Deng WM, Hou YS, Yang JM, et al. Inferior vena cava filter implantation combined with catheter thrombolysis for treatment of 55 cases of deep venous thrombosis of lower extremity [J]. Chin J TCM WM Crit Care, 2014, 21 (2): 134~135. DOI: 10.3969/j.issn.1008~9691.2014.02.015.
- [6] 蔡霞英,毕研贞,林敏,等.中西医结合治疗下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,2014,21(5):364~367. DOI: 10.3969/j.issn.1008~9691.2014.05.19.
Cai XY, Bi YZ, Lin M, et al. An observation on efficacy of combined traditional Chinese and western medicine for treatment of patients with deep venous thrombosis in lower extremity [J]. Chin J TCM WM Crit Care, 2014, 21 (5): 364~367. DOI: 10.3969/j.issn.1008~9691.2014.05.19.
- [7] 马晓春.应加深对重症监护病房患者深静脉血栓形成的认识[J].中华危重病急救医学,2009,21(9):513. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003~0603.2009.09.001.
Ma XC. More attentions should be payed to deep venous thrombosis of intensive care unit patients [J]. Chin Crit Care Med, 2009, 21 (9): 513. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003~0603.2009.09.001.
- [8] White RH. The epidemiology of venous thromboembolism [J]. Circulation, 2003, 107 (23 Suppl 1): I4~8.
- [9] 周斌,尚丹,李毅清,等.下肢深静脉血栓形成的季节性分析[J].华中科技大学学报(医学版),2009,38(2):273~276. DOI: 10.3870/j.issn.1672~0741.2009.02.036.
Zhou B, Shang D. Relationship between deep vein thrombosis and seasons [J]. Acta Med Univ Sci Technol Huazhong, 2009, 38 (2): 273~276. DOI: 10.3870/j.issn.1672~0741.2009.02.036.
- [10] 郑硕,庞鹤,尚宪荣,等.下肢深静脉血栓形成发病季节与证候特点[J].中国中西医结合外科杂志,2013,(5):511~513. DOI: 10.3969/j.issn.1007~6948.2013.05.009.
Zheng S, Pang H, Shang XR, et al. Seasonal difference and syndrome characteristics in deep venous thrombosis [J]. Chin J Surg Integr Tradit West Med, 2013, (5): 511~513. DOI: 10.3969/j.issn.1007~6948.2013.05.009.
- [11] 曹烈权,黄建华.下肢深静脉血栓形成的原因分析与对策[J].中华实用医药杂志,2006,6(20):189.
Cao LQ, Huang JH. Causes and countermeasures of deep venous thrombosis of lower extremity [J]. Chin J Pract Med, 2006, 6 (20): 189.

(收稿日期:2017-03-17)