

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0064-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.029

中医治疗骨伤后期肢体肿胀的效果观察

吴 凯¹ 赵俊峰² 陈 刚²

(1. 开封市人民医院, 河南 开封 475000; 2. 河南省洛阳正骨医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 **目的:** 对中医在骨伤后期肢体肿胀治疗中的效果进行观察。**方法:** 选取开封市人民医院2018年5月至2020年5月期间收治的100例骨伤后期肢体肿胀患者, 根据随机抽签法将患者分为对照组(50例, 甘露醇)与观察组(50例, 中药+按摩), 比较两组患者治疗效果。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为96.00%, 高于对照组的80.00%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗前两组患者的肢体肿胀程度比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 治疗后2 d、4 d、7 d, 两组患者的肢体肿胀程度均有不同程度下降, 且观察组患者降幅大于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 在骨伤后期肢体肿胀治疗中, 中医药的应用, 可使患者肢体肿胀、疼痛感缓解, 治疗效果较好。

〔关键词〕 骨伤; 肢体肿胀; 中药; 按摩

〔中图分类号〕 R 274 〔文献标识码〕 B

骨伤发生后, 软组织肿胀属于常见并发症, 对骨伤预后不良影响。肿胀严重的患者, 可引起肢体疼痛感增强, 筋膜间区综合征、张力性水泡等^[1]。如肿胀发生于术前, 则对最佳手术时机的选择产生影响; 肿胀发生在术后, 则可增加感染发生的可能, 对患者术后康复会带来影响^[2]。所以, 对骨伤后期肢体肿胀患者应尽早采取有效的措施进行治疗。西医治疗效果并不理想。有研究显示, 中医治疗技术在肢体肿胀治疗中, 可使患者肢体肿胀症状尽早缓解^[3]。笔者对2018年5月至2020年5月期间开封市人民医院收治的100例骨伤后期肢体肿胀患者采用中医方案治疗, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取开封市人民医院2018年5月至2020年5月期间收治的100例骨伤后期肢体肿胀患者, 根据随机抽签法分为对照组和观察组, 各50例。对照组男32例, 女18例, 年龄21~64岁, 平均年龄(45.93±3.08)岁, 骨伤部位: 15例胫骨、13例肱骨、10例桡尺骨、7例股骨、5例掌指骨; 观察组男31例, 女19例, 年龄19~66岁, 平均年龄(46.28±2.99)岁, 骨伤部位: 16例胫骨、14例肱骨、9例桡尺骨、7例股骨、4例掌指骨。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者骨伤后期均出现肢体肿胀症状, 患者及家属均对本研究知情同意。排除严重脏器功能不全者, 肿瘤或下肢深静脉栓塞引起的肢体肿胀者, 免疫系统疾病者, 凝血障碍者, 精神异常者等。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规治疗, 将患者患肢抬高、给予

冰块冷敷及镇痛等处理, 同时给予患者250 mL 20%甘露醇(河北华旭药业有限责任公司, 国药准字H10973007)静脉滴注, 1次·d⁻¹, 连续治疗7 d。

1.2.2 观察组 在对照组基础上给予中药配合按摩治疗, 组方: 当归15 g, 丹参10 g, 赤芍10 g, 川芎15 g, 红花6 g, 生地黄10 g, 香附10 g, 泽泻15 g, 枳壳10 g, 桃仁15 g, 路路通10 g, 土鳖虫6 g, 汉防己10 g, 水蛭3 g, 甘草6 g。下肢肿胀者加独活15 g、牛膝15 g; 上肢肿胀者加羌活20 g、桂枝20 g; 气虚者加黄芪10 g、党参10 g; 血虚火热者加黄连15 g、黄芩10 g。1剂·d⁻¹, 水煮取汁400 mL·剂⁻¹, 200 mL·次⁻¹, 分早晚2次温服, 连续治疗7 d。同时根据骨折部位, 选择合谷、内关、外关、血海、阴陵泉等穴位, 采用按、揉、捏、拿、推等手法进行按摩, 2次·d⁻¹, 20 min·次⁻¹, 连续治疗7 d。

1.3 观察指标

(1) 比较两组疗效, 显效: 治疗后患者肢体疼痛、胀痛感消失, 肿胀症状消失; 有效: 治疗后患者肢体疼痛、胀痛及肿胀等症状均减轻; 无效: 治疗后患者肢体肿胀无变化或加重, 总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

(2) 治疗前及治疗后2 d、4 d、7 d, 观察比较两组患者肢体肿胀程度, 肿胀程度=患侧肢体周径-健侧肢体周径。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2021-03-15

〔作者简介〕 吴凯, 男, 主治医师, 主要研究方向是中医骨伤。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 96.00%，高于对照组的 80.00%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 50, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	19(38.00)	21(42.00)	10(20.00)	40(80.00)
观察组	31(62.00)	17(34.00)	2(4.00)	48(96.00) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后肢体肿胀程度比较

治疗前两组患者的肢体肿胀程度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后 2 d、4 d、7 d, 两组患者的肢体肿胀程度均有不同程度下降, 且观察组患者降幅大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后肢体肿胀程度比较 ($n = 50, \bar{x} \pm s, \text{cm}$)

组别	治疗前	治疗后 2 d	治疗后 4 d	治疗后 7 d
对照组	3.57 ± 0.46	2.69 ± 0.37 ^b	2.13 ± 0.30 ^b	1.69 ± 0.20 ^b
观察组	3.54 ± 0.49	2.09 ± 0.28 ^{bc}	1.77 ± 0.21 ^{bc}	1.12 ± 0.11 ^{bc}

与同组治疗前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组同时期比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

由于发生骨伤疾病后, 患者机体处于应激状态, 多种蛋白酶类、炎症因子等释放出来, 导致红细胞聚集, 血液流动速度减慢, 血液及细胞内液如果进入组织间隙后, 会导致淤血、肿胀发生^[4]。尤其是肢体肿胀发生后可阻碍远端静脉回流, 导致血管壁通透性及静脉内压力均增加, 进一步又加重了肢体肿胀的程度^[5]。所以, 对骨伤后期肢体肿胀患者应尽早采取有效的措施进行治疗, 避免对患者康复带来影响。

以往, 西医主要通过患肢抬高、冷敷、制动及药物等方法对肢体肿胀进行治疗, 虽然一定程度上对患者肢体肿胀程度有缓解作用, 但诸多研究认为, 西医治疗中, 患者不良反应较多, 如在甘露醇使用中, 短时间内药物可使组织间液进入血管, 导致心脏负荷增加, 同时短时间内患者尿量的增加, 也使肾脏负荷增加, 用药剂量如果过大, 还可引起心肾功能减退、电解质紊乱等不良反应^[6-7]。近年来, 随着中医药技术的发展, 在诸多疾病治疗中, 中医药治疗方案表现出患者耐受性高、不良反应少、标本兼治等效果。中医认为, 肢体肿胀与气滞血瘀密切相关, 在治疗时当以活血化瘀、消肿止痛为原则^[8]。同时, 根据患者病情虚实、轻重、兼证等, 配合补血、补气、利水、化痰等药物, 辨证论治、标本兼顾, 实现对骨伤后期机体整体调理的目的。本研究对观察组应用中药配合按摩的治疗方案, 其组方中的当归、川芎有活血通络、补血活血的疗效, 丹参可消肿止痛、散瘀行血、调节经络, 赤芍可清热凉血、活血祛瘀, 红花具有祛瘀止痛、行散瘀血之效, 桃仁有活血化瘀、泄血祛滞之效, 二者连用可增强活血祛瘀之效, 发挥消肿止痛、去瘀生新的作用, 生地黄有清

热凉血之效, 香附消肿行气、调经止痛之效, 泽泻可消肿、利水、泄热, 枳壳有行气血、化痰之效, 路路通有疏肝理气、利水消肿、祛风散寒的作用, 土鳖虫有接骨续筋、活血祛瘀、止痛消肿之效, 汉防己可止痛、利水、消肿, 水蛭有除瘀散结、破血逐瘀、温通经脉之效, 甘草对诸药有调和作用, 整方可达到行气利水、祛风除湿、消肿止痛、活血祛瘀的疗效。现代药理研究显示, 上述多种药物成分有促纤维蛋白溶解、扩血管、拮抗自由基、抑制血小板聚集、改善血液流变学指标等作用, 对局部血栓形成有预防作用, 促使局部血液循环通畅, 对肢体疼痛、肿胀症状可有效缓解^[9]。同时, 治疗期间配合肢体穴位按摩, 具有疏通经络、活血化瘀、扶正祛邪的作用, 按摩合谷穴有缓解疼痛的作用, 按摩内关穴有理气之效, 按摩外关穴有疏通经络之效, 按摩血海穴有缓解关节疼痛之效, 按摩阳陵泉穴有缓解肢体、关节肿痛之效, 对肌肉痉挛有缓解效果, 可加速肢体血液循环, 对肢体肿胀症状缓解明显。本研究显示, 观察组患者治疗总有效率为 96.00%，高于对照组的 80.00%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明中医在骨伤后期肢体肿胀治疗中应用对患者肢体疼痛、肿胀症状有明显缓解作用; 治疗前两组患者的肢体肿胀程度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后 2 d、4 d、7 d, 两组患者的肢体肿胀程度均有不同程度下降, 且观察组患者降幅大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在骨伤后期肢体肿胀治疗中, 中医治疗方案的应用, 对患者肢体肿胀、疼痛症状有加速缓解的作用, 治疗效果较好。

〔参考文献〕

- (1) 梁汉朝. 活血化瘀汤结合中医按摩治疗骨伤后期肢体肿胀的临床效果 (J). 实用中西医结合临床, 2020, 20(7): 114-116.
- (2) 刘欣. 中医骨科综合治疗骨伤后期肢体肿胀的效果 (J). 临床医学研究与实践, 2020, 5(10): 123-124.
- (3) 秦登明, 吴巍, 谭漪, 等. 中医药治疗骨伤科早期肢体肿胀的临床疗效观察 (J). 中医临床研究, 2019, 11(34): 109-111.
- (4) 张帆. 中药贴敷联合桃红四物汤加减治疗骨折早期肢体肿胀的效果分析 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(74): 181-182.
- (5) 李卫国. 活瘀消肿汤治疗创伤肢体肿胀临床观察 (J). 光明中医, 2019, 34(16): 2487-2488.
- (6) 尤素银, 王霞. 中药汤剂与推拿按摩手法联合治疗骨伤后肢体肿胀效果评价 (J). 现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3(7): 27-28.
- (7) 张嵩图. 中药治疗骨伤后期肢体肿胀的效果观察 (J). 北方药学, 2020, 17(2): 27-28.
- (8) 崔邦胜, 黄文庭, 冯学峰. 黄枫教授运用中药治疗骨伤疾病经验 (J). 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(2): 76-79.
- (9) 付高峰. 中西医结合治疗骨伤后期肢体肿胀临床观察 (J). 实用中医药杂志, 2019, 35(1): 63-64.