

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.01.018

血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀50例疗效观察

代跃荣,刘正君,冯玉松

(四川省自贡市贡井中医医院骨科,四川 自贡 643020)

摘要:目的 探讨血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效。方法 将医院2015年10月至2016年9月收治的100例骨伤后期肢体肿胀患者随机分为观察组和对照组,各50例。对照组患者静脉滴注甘露醇,观察组患者采用血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗。结果 治疗后,两组患者SF-36生活质量评分均显著高于治疗前,且观察组显著高于对照组($P < 0.05$);观察组总有效率为94.00%,明显高于对照组的80.00%($P < 0.05$)。结论 血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀,可全面缓解患者水肿症状,有助于疾病转归,改善预后,提高生活质量,值得临床推广。

关键词:骨伤后期;肢体肿胀;血府逐瘀汤;防己黄芪汤;临床疗效

中图分类号:R285.6;R274.1

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)01-0056-02

Clinical Observation of Modified Xuefu Zhuyu Decoction and Fangji Huangqi Decoction for Treating Limb Swelling in the Later Period of Bone Fracture in 50 Cases

Dai Yuerong, Liu Zhengjun, Feng Yusong

(Department of Orthopedics, Gongjing TCM Hospital of Zigong City, Zigong, Sichuan, China 643020)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of modified Xuefu Zhuyu Decoction and Fangji Huangqi Decoction in treating limb swelling in the later period of bone fracture. **Methods** Totally 100 patients with limb swelling in the later period of bone fracture admitted to our hospital were randomly divided into the observation group and the control group, 50 cases in each group. The control group was given intravenous drip of mannitol, while the observation group was treated with modified Xuefu Zhuyu Decoction and Fangji Huangqi Decoction. **Results** After treatment, the scores of SF-36 quality of life in the two groups were significantly higher than those before treatment, and the observation group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was 94.00%, which was significantly higher than 80.00% of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Modified Xuefu Zhuyu Decoction and Fangji Huangqi Decoction in treating limb swelling in the later period of bone fracture can comprehensively relieve the symptoms of edema, improve the outcome and prognosis of the disease, and improve the quality of life. It is worthy of clinical promotion.

Key words: later period of bone fracture; limb swelling; Xuefu Zhuyu Decoction; Fangji Huangqi Decoction; clinical effect

骨折术后,部分患者后期会出现肢体肿胀现象,短期内无法消退,且反复发作,影响患肢康复^[1]。祖国医学认为,受到骨伤后,机体正气下降,浊气上升,而血液运行依赖于气之推行;肿胀长久不消,患肢易发生瘀阻,血气运行不畅,脉络不通。对于骨折后肢体肿胀者,应秉承补气养血、通经活络及利水消肿原则治疗。为此,本研究中观察了血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨折后期肢体肿胀,疗效良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《中医中药临床研究指导原则》中关于骨伤后期肢体肿胀的诊断标准,Ⅰ类肿胀可见皮肤皮纹肿胀^[2],Ⅱ类肿胀无皮纹肿胀,皮肤紧绷,患处皮肤温度较高,Ⅲ类肿胀皮肤肿胀光亮,患处皮肤温度较高^[3];本研究方案经我院医学伦理委员会批准,患者自愿接受研究,并签署知情同意书。

排除标准:自身免疫系统疾病;严重糖尿病;其他器官器质性病变;恶性肿瘤骨转移;血液病;精神疾病;不同意参加试验。

病例选择及分组:选择我院2015年10月至2016年9月收治的骨伤后期肢体肿胀患者100例。结合患者就诊顺序,将患者随机分为观察组与对照组,各50例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

对照组患者静脉滴注复方甘露醇注射液(湖北多瑞药业有限公司,国药准字H20123079,规格为每瓶100 mL:甘露醇15 g,葡萄糖5.0 g,氯化钠0.45 g)250 mL,1次/日,1周为1个疗程。观察组患者采用血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗。组方:防己、黄芪各15 g,牛膝、生地黄、当归、红花、白术各9 g,桃仁12 g,赤芍、甘草、枳壳各6 g,柴胡3 g,桔梗、川芎各5 g。不思

第一作者:代跃荣(1969-),男,大学本科,副主任中医师,主要研究方向为骨关节创伤、骨关节疼痛,(电子信箱)569744832@qq.com。

表1 两组患者一般资料比较($n=50$)

组别	性别 (男/女,例)	平均年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	肿胀(例)			上肢骨折 (例)	下肢骨折 (例)
			I类	II类	III类		
观察组	31/19	43.69 $\pm$ 2.31	20	15	15	40	10
对照组	29/21	45.28 $\pm$ 3.08	18	16	16	35	15
χ^2/t 值	0.251/0.236	1.208	0.256	0.115	0.115	1.752	1.254
P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

饮食、面色无华及纳呆者加用党参、茯苓、山药各12g;痰饮、气喘者加用茯苓、半夏、山药各12g;四肢不温及腰膝酸软者加用肉桂、附子各12g;上肢肿胀明显者加用羌活15g;下肢肿胀明显者加用川牛膝12g。以上药物水煎,去渣,文火煎煮,1日/剂,分早晚2次服用。1周为1个疗程。

1.3 观察指标及疗效判定标准

显效:与治疗前相比,患肢围度下降9mm以上;有效:与治疗前相比,患肢围度下降6~9mm;无效:治疗后未达到以上标准^[4]。总有效=显效+有效。采用SF-36量表^[5]记录患者治疗前后临床证候积分,分数越高,表明患者生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件处理。计数资料以百分率表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2和表3。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=50$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	21(42.00)	19(38.00)	10(20.00)	40(80.00)
观察组	32(64.00)	15(30.00)	3(6.0)	47(94.00)
χ^2 值	10.251	5.228	5.961	5.961
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者治疗前后SF-36生活质量评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=50$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	52.36 $\pm$ 2.94	65.28 $\pm$ 5.72*
观察组	53.27 $\pm$ 3.01	83.66 $\pm$ 2.39*
t 值	1.258	5.366
P	>0.05	<0.05

注:与本组治疗前相比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

患者骨折手术后,正处于愈合期,机体虚弱,易出现后期骨折肿胀现象^[6-7],不利于疾病转归和预后。骨折手术后1周左右,肢体肿胀通常可消退^[8]。引起后期骨折肿胀的原因较复杂,多认为主要与下肢静脉回流受阻、组织水肿、渗出液增多及水潴留存在相关性。病情严

重者还会发生术后肿胀,引发骨筋膜室综合征^[9]。可见,对于骨折后肢体肿胀者,采取利水消肿治疗,有助于修复局部受损组织,缩短治疗时间。

本研究中采用血府逐瘀汤合防己黄芪汤治疗骨折后肢体肿胀,效果显著,患者生活质量得以改善。方剂中的桃仁、红花、川芎活血祛瘀,为主药;当归、赤芍养血活血,川牛膝祛瘀通脉并引血下行;柴胡可疏肝理气,确保气血畅^[10];枳壳降浊气,联合桔梗,可升清气,有助于气血畅通;茯苓联合白术可健脾利水,使用甘草调和诸药,提升疗效。遵循血府逐瘀汤活血之义,兼备健脾祛湿,利尿消肿之功效,有助于早日消除肿胀^[11]。

综上所述,血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨折后肢体肿胀,可全面缓解水肿症状,有助于疾病转归,改善预后,提高生活质量,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 穆学敏. 活血化瘀汤结合按摩治疗骨折后期肢体肿胀[J]. 光明中医,2016,31(15):2197-2198.
- [2] 吕书政,刘金山,刘 畅,等. 参芪知甘汤治疗骨科术后肢体肿胀疼痛临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,16(11):97-99.
- [3] 郭 辰. 推拿按摩联合活血化瘀汤治疗骨折软组织肿胀的临床效果[J]. 世界中医药,2015,10(12):1936-1938.
- [4] 真启云,费文勇,杨文婷. 四肢骨折患者肢体肿胀的护理干预[J]. 护理学杂志,2016,31(12):17-19.
- [5] 周国柱,朱金华,江 萍,等. 四黄悬液外敷治疗骨折早期肢体肿胀的研究[J]. 现代中西医结合杂志,2015,14(3):251-253.
- [6] 张永春. 自制消肿止痛洗剂外敷治疗外伤后肢体肿胀的临床观察[J]. 山西医药杂志,2016,45(3):295-297.
- [7] 周 冉,段 文. 七叶皂苷钠治疗胫腓骨骨折所致肢体肿胀的Meta分析[J]. 安徽医药,2015,19(12):2397-2400.
- [8] 潘变景,韩宁林. 刺血拔罐法治疗蝮蛇咬伤后肢体肿胀的临床观察[J]. 中国中医急症,2017,26(1):115-117.
- [9] 杨青春. 中药外敷小夹板固定治疗桡骨远端骨折的临床疗效观察[J]. 世界中医药,2015,1(2):1021-1022.
- [10] 程红霞,张 琴,付 艳,等. 中药伤科油纱外敷改善四肢骨折患者术后肢体疼痛及肿胀的效果观察[J]. 广西医科大学学报,2017,34(1):147-150.
- [11] 郑秋涛,王爱军,李立东,等. 祛湿活血通络法治疗四肢长骨骨折术后肿胀的疗效观察[J]. 中国中医急症,2015,24(9):1666-1667.

(收稿日期:2017-06-06;修回日期:2017-10-26)