

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.04.026

骨友灵搽剂与吲哚美辛搽剂治疗软组织挫伤的疗效比较*

沙前坤¹, 罗小辑², 郭金伟^{3△}

(1. 重庆央都生物研究院, 重庆 408000; 2. 重庆医科大学附属第一医院, 重庆 400016; 3. 重庆市江津区中心医院, 重庆 402260)

摘要:目的 比较骨友灵搽剂及吲哚美辛搽剂治疗软组织挫伤的临床疗效。方法 选取重庆医科大学附属第一医院及重庆市江津区中心医院2014年8月至2017年8月收治的软组织挫伤患者157例,随机分为试验组(89例)和对照组(68例),分别予骨友灵搽剂和吲哚美辛搽剂,疗程均为14 d。结果 试验组患者疼痛、肿胀、压痛、瘀紫程度、肢体功能障碍程度和综合疗效及其评分均显著优于对照组($P < 0.05$);试验组总有效率为96.63%,显著高于对照组的88.24%($P < 0.05$)。结论 骨友灵搽剂治疗软组织挫伤的疗效优于吲哚美辛搽剂,可明显改善患者的不适症状,利于损伤修复。

关键词:骨友灵搽剂;吲哚美辛搽剂;软组织挫伤;临床疗效

中图分类号:R969.4;R971+.2;R971+.1

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)04-0077-03

Guyouling Liniment Versus Indomethacin Liniment on the Treatment of Soft Tissue Contusion

SHA Qiankun¹, LUO Xiaojie², GUO Jinwei³

(1. Chongqing Yangdu Biology Institute, Chongqing, China 408000; 2. The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing, China 400016; 3. Chongqing Jiangjin Central Hospital, Chongqing, China 402260)

Abstract: Objective To compare the clinical efficacy of Guyouling liniment versus indomethacin liniment on the treatment of soft tissue contusion. Methods A total of 157 patients with soft tissue contusion in the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University from August 2014 to August 2017 were randomly divided into the treatment group (89 cases) and the control group (68 cases). The former was treated with Guyouling liniment while the latter indomethacin liniment. Both groups were treated for 14 d. Results The degrees of pain, swelling, tenderness, stasis, limb dysfunction, as well as the general efficacy and its scores in the treatment group were significantly better than the control group ($P < 0.05$). The total effective rate in the treatment group was 96.63%, which was significantly higher than 88.24% in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Guyouling liniment has a better efficacy on soft tissue contusion than indomethacin liniment, and is beneficial to the damage recovery.

Key words: Guyouling liniment; indomethacin liniment; soft tissue contusion; clinical efficacy

人体软组织损伤临床主要表现为疼痛、肿胀、瘀斑及功能活动受限,近年来研究发现,许多病症都可归结为肌肉、韧带、筋膜、脂肪、关节囊、神经、血管等软组织受损而导致,严重影响患者的生活质量^[1]。临床常使用吲哚美辛搽剂进行治疗,该药为前列腺素合成抑制剂,具有抗炎、镇痛作用,局部应用时,其有效成分可穿透皮肤到达炎症区域,减轻肿胀、缓解疼痛^[2]。近年来,骨友灵搽剂逐渐用于治疗临床骨性关节炎膝关节侧副韧带损伤及半月板损伤等导致的多种症状,具有活血化瘀、消肿止痛功效。本研究中比较了吲哚美辛搽剂与骨友灵搽剂治疗软组织挫伤的临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准^[3]:年龄18~65岁;有明显外伤史,导致局部疼痛、肿胀、肢体功能活动障碍;伤处有明显压痛,可见局部青紫瘀斑;无皮肤擦伤及裂伤;X线检查排除

骨折。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者及其家属均签署知情同意书。

排除标准:妊娠期或哺乳期;对本研究拟用药物过敏;存在软组织断裂及骨折;严重心脑血管病等原发性疾病及精神病;未按规定用药,无法判断疗效,临床资料不全完整,无法配合试验。

病例选择与分组:选取重庆医科大学附属第一医院及重庆市江津区中心医院2014年8月至2017年8月收治的软组织挫伤患者157例,随机分为试验组(89例)和对照组(68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

试验组患者予骨友灵搽剂(重庆喜旋生物科技有限公司,国药准字Z50020539,规格为每瓶50 mL)涂于患处,热敷20~30 min,1 d 2~3次,每次2~5 mL。对照组患者予吲哚美辛搽剂(Kowa Company, Ltd.,进口药品

*基金项目:重庆市卫生计生委医学科研项目[2016MSXM163]。

第一作者:沙前坤,男,硕士研究生,讲师,研究方向为临床医学,(电子信箱)362574andy@sina.com。

△通信作者:郭金伟,男,硕士研究生,研究方向为骨科疾病的诊治,(电话)023-47538625。

表1 两组患者一般资料比较

组别	性别 (男/女,例)	年龄(岁)		受伤时间(d)	
		范围	$\bar{X} \pm s$	范围	$\bar{X} \pm s$
试验组($n=89$)	51/38	20~57	42.30±10.80	0.50~3.00	1.30±0.86
对照组($n=68$)	39/29	18~54	45.30±13.20	0.78~4.00	1.60±0.92

注册证号 H20150628,规格为每瓶 45 g)适量涂于患处,1 d 2~3 次。两组疗程均为 14 d。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标^[4-5]:疼痛,根据严重程度评分,以患者主诉为主。I级为轻度疼痛,II级为中度疼痛,III级为重度疼痛,IV级为难以忍受的疼痛。肿胀,I级为无肿胀,II级为局部稍有肿胀,III级为局部肿胀明显、皮肤绷紧、出现瘀斑,IV级为局部明显肿胀、皮肤绷紧光亮、广泛瘀斑。压痛,I级为无压痛,II级为重压时有疼痛,III级为轻压时有疼痛,IV级为轻压时疼痛明显、且疼痛持续存在。瘀紫程度,1级为瘀紫面积小于 2 cm²,2级为瘀紫面积 2~5 cm²,3级为瘀紫面积 5~10 cm²,4级为瘀紫面积大于 10 cm²。功能障碍程度,I级为无肢体功能活动障碍;II级为有轻微肢体功能活动障碍(但影响不大),III级为有肢体功能活动障碍(不干扰日常生活),IV级为有肢体功能活动障碍(干扰注意力),V级为有肢体功能活动障碍(日常活动受影响,但能完成基本生理需要),VI级为肢体功能活动障碍明显(需卧床休息)。疼痛、肿胀、压痛、瘀紫面积 I~IV 级均分别计 0,2,4,6 分,功能障碍程度 I~VI 级分别计 0,2,4,6,8,10 分;将上述各项评分相加为积分。改善率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

疗效判定^[4-5]:治愈,症状体征明显好转(疼痛感完全或接近消失,痛觉范围缩小 90% 以上,肿胀程度消失 90% 以上,瘀紫面积消失 50% 以上),改善率 75% 以上;显效,症状、体征好转(有微痛感,痛觉范围缩小 70% 以上,肿胀程度消失 70% 以上,瘀紫面积消失 30% 以上),改善率 50%~74%;有效,用药后病情有所好转(稍有疼痛感,痛觉范围缩小 50% 以上,肿胀程度消失 50% 以上,瘀紫面积消失 30% 以上),改善率 25%~49%;无效,症状体征无明显改善(疼痛感减轻不明显,痛觉范围

缩小不明显,肿胀、瘀紫消失均不明显),改善率<25%或症状进一步加重。总有效=治愈+显效+有效。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料和等级资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 2 至表 4。两组患者治疗前后均未出现局部红疹、瘙痒等不良反应。

3 讨论

软组织受到钝性或锐性暴力损伤时,可引起局部软组织(包括皮肤、皮下组织、肌肉,其中包含有神经、血管和淋巴组织)挫伤或(和)裂伤,主要表现为气血凝滞、络脉破损及肌纤维部分撕裂,引发系列疼痛反应及肿胀反应,严重者可导致肢体组织功能障碍,从而影响患者的正常生活^[5]。临床以局部用药为主要治疗手段,研究表明,传统非甾体类抗炎药常会产生多种不良反应、过敏反应,以及血液系统及中枢神经系统的不良反应等^[6],患者依从性差。中药不良反应小、适应证广泛,为临床治疗软组织损伤打开了新的思路^[7-8]。

骨友灵搽剂由红花、制川乌、制何首乌、续断、威灵仙、醋延胡索、防风、鸡血藤、蝉蜕等组方。其中,君药红花有活血通经、散瘀定痛功效。臣药制川乌有祛风除湿、温经止痛功效。佐药续断、威灵仙有强筋健骨功效,

表2 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
试验组($n=89$)	74(83.15) [#]	6(6.74)	6(6.74)	3(3.37)	86(96.63) [#]
对照组($n=68$)	45(66.18)	9(13.24)	6(8.82)	8(11.76)	60(88.24)

注:与对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

表3 两组治疗前后各观察指标积分比较($\bar{X} \pm s$,分)

组别	时间	疼痛	肿胀	压痛	瘀紫面积	功能障碍程度
试验组 ($n=89$)	治疗前	8.9±1.6	4.5±1.4	5.2±1.1	5.4±1.5	3.7±1.0
	治疗后	3.2±1.7 ^{**}	1.5±1.2 ^{**}	1.7±1.1 ^{**}	2.1±1.2 ^{**}	1.1±1.5 ^{**}
对照组 ($n=68$)	治疗前	9.2±2.1	4.6±1.2	5.1±0.9	5.3±1.2	6.3±1.8
	治疗后	4.8±1.8 [*]	2.3±1.1 [*]	2.8±1.3 [*]	3.3±1.4 [*]	1.3±2.2 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,[#] $P<0.05$ 。

表4 两组患者观察指标及综合疗效比较[例(%)]

观察指标	试验组($n=89$)				对照组($n=68$)				P
	治愈	显效	有效	无效	治愈	显效	有效	无效	
疼痛	77(86.52)	3(3.37)	6(6.74)	3(3.37)	48(70.59)	10(14.71)	4(5.89)	6(8.82)	<0.05
肿胀	80(89.89)	3(3.37)	4(4.49)	2(2.28)	50(73.53)	7(10.29)	4(5.89)	7(10.29)	<0.05
压痛	77(86.52)	6(6.74)	3(3.37)	3(3.37)	49(72.06)	6(8.82)	8(11.76)	5(7.35)	<0.05
瘀紫程度	74(83.15)	9(10.11)	5(5.62)	1(1.12)	47(69.12)	8(11.76)	7(10.29)	6(8.82)	<0.05
功能障碍程度	73(82.62)	7(7.87)	7(7.87)	2(2.25)	46(67.65)	10(14.71)	8(11.76)	4(5.89)	<0.05
综合疗效	74(83.15)	6(6.74)	6(6.74)	3(3.37)	45(66.18)	9(13.24)	6(8.82)	8(11.76)	<0.05