

补肾通痹汤结合关节镜清理对陈旧性踝关节扭伤的疗效研究

刘 仁

桃江县中医医院 湖南桃江 413400

【摘要】目的 分析对陈旧性踝关节扭伤患者给予补肾通痹汤、关节镜清理联合治疗的临床疗效。**方法** 对2015年4月-2016年4月来我院就诊的84例陈旧性踝关节扭伤患者进行观察,随机将患者分为参照组、联合组,分别给予关节镜单独治疗、补肾通痹汤与关节镜清理术联合治疗,观察对比两组治疗效果。**结果** 联合组治疗总有效率(88.09%)高于参照组($P < 0.05$);联合组VAS评分、Kofoed踝关节功能评分较治疗前明显改善,优于参照组($P < 0.05$)。**结论** 补肾通痹汤、关节镜清理联合治疗能迅速控制患者症状,减轻患者痛苦,促进关节功能恢复。

【关键词】 踝关节扭伤;陈旧性;补肾通痹汤;关节镜

【中图分类号】 R259

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-024-02

急性踝关节扭伤是临床骨科常见、多发性疾病,在关节及韧带损伤中其发病率占首位,是一组因行走不当、韧带松弛以及跑步、下楼梯、跳跃、行走时踝趾屈伸,暴力内翻或外翻引起的外力作用致使患者踝关节韧带出现损伤、断裂的一种运动损伤性疾病^[1]。陈旧性踝关节扭伤属于难治性踝关节疾病,病情常反复发作,多由于急性踝关节扭伤后因忽视早期就诊或处理不当使踝关节未得到良好的固定、休息,踝关节中炎性渗出物、淤血滞留,逐渐演变形成,患者主要有关节肿胀、压痛、活动受限、关节处有摩擦感、活动后疼痛加重等临床表现,严重影响患者正常生活、工作,降低患者生活质量。本文就对陈旧性踝关节扭伤患者给予补肾通痹汤、关节镜清理联合治疗的临床疗效进行探讨,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象选用本院在2015年4月-2016年4月收治的84例陈旧性踝关节扭伤患者。研究组42例,男26例,女16例;年龄18-45岁,平均(28.3±4.4)岁;平均病程(10.6±2.0)月。参照组42例,男24例,女18例;年龄16-46岁,平均(29.0±4.9)岁;平均病程(10.1±1.6)月。随机将患者分为2个组别,两组扭伤部位、病程等基线资料比较差异不明显($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)均符合《实用骨伤科手册》中关于陈旧性踝关节扭伤的诊断标准^[2];(2)经X线检查未出现骨折、脱位;(3)均清楚实验内容并自愿加入研究。

排除标准:(1)合并皮肤软组织破损、伤口感染者;(2)关节镜治疗禁忌者、药物过敏者;(3)近期接受治疗者、配合度低、无法承担经济费用者。

1.2 方法

参照组给予关节镜单独治疗。引导患者进行术前相关检

查,行腰硬联合阻滞麻醉,进行踝关节镜清理术,清理完成后采用大量生理盐水反复冲洗踝关节,缝合切口,加压包扎,术后两周创口拆线。

联合组在参照组治疗基础上联合补肾通痹汤治疗。手术方式及时间同参照组。药方组成:熟地黄、杜仲、牛膝、白芍、枸杞子各15g,当归、茯苓、五加皮各12g,骨碎补、地龙各10g。由药房统一煎制,在患者入院后开始服用至手术,术后1d继续服用,1剂/d,于早晚分两次温服,服用两周。

1.3 观察指标

记录两组治疗总有效率、治疗前后VAS疼痛评分、Kofoed踝关节功能评分变化、不良反应。采用视觉模拟疼痛法(VAS)评估患者局部压痛程度,分值0-10分,分值与疼痛感呈正比。依据Kofoed踝关节功能评定量表,通过活动度、疼痛、功能评估患者踝关节各功能恢复情况,总分为100分。

1.4 疗效评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》将治疗效果分为治愈、显效、有效、无效^[3]。治愈:患者踝关节肿胀、压痛、功能受限等症状完全消失,行走时无不适感,久行、阴雨天未复发;显效:症状基本消失,关节能正常活动,局部有轻度压痛感,久行或阴雨天偶有轻微不适感;有效:症状明显减轻,局部有压痛感,活动功能明显好转,久行或阴雨天有轻度不适感;无效:踝关节功能受限,症状未见改善,病情反复。

1.5 统计学方法

用SPSS17.0软件处理数据,以 $\bar{x} \pm s$ 、%表示计量、计数资料,经t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 总有效率

联合组治疗总有效率(88.09%)高于参照组($P < 0.05$)。见表1。

表1:两组治疗总有效率比较(n, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
联合组	42	16 (38.09)	12 (28.57)	9 (21.43)	5 (11.90)	37 (88.09)
参照组	42	11 (26.19)	10 (23.81)	7 (16.67)	14 (33.33)	28 (66.67)
χ^2		0.8733	0.0616	0.0772	4.3530	4.3530
P		> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 VAS评分、Kofoed踝关节功能评分

联合组VAS评分、Kofoed踝关节功能评分较治疗前明显改善,优于参照组($P < 0.05$)。

3 讨论

踝关节属于负重关节,由距骨滑车与胫、腓骨下段关节面组成,周围韧带组织丰富,其解剖特点特殊,呈门型关节

窝容纳关节头,由于距骨滑车呈前宽后窄状,在跖屈时,关节头后方较窄处进入关节窝,此时踝关节稳定性差,易发生扭伤。陈旧性踝关节扭伤的发生主要与以下几方面原因相关:

①患者在急性扭伤后未重视,治疗不及时或治疗不当使韧带损伤长期存在,周围组织出现粘连、增生;②治疗不及时,腔内淤血未被机体吸收,形成无菌性炎症,引起关节内组织

粘连、骨质增生、滑膜水肿；③关节不稳定致使习惯性、反复性韧带损伤。

临床上多采用手法、中药熏洗、针刺、针刀等中医治疗及制动、韧带重建、关节镜等西医治疗，对于中药内服治疗陈旧性踝关节扭伤的报道较少。本次对陈旧性踝关节扭伤患者给予补肾通痹汤、关节镜清理术联合治疗，效果显著。关节镜手术是借助内窥镜插入踝关节腔内对关节内正常及病变组织进行观察、诊断、治疗的一种新型微创手术，在临床应用广泛。陈旧性踝关节扭伤在中医理学上归于伤筋范畴，病理为踝关节脉络受损、肝肾亏损、复感外邪、久病致淤、脉络淤阻、不通则痛，治疗以滋补肝肾、舒经活络、止痛、调节气血为主^[4]。补肾通痹汤由熟地黄、杜仲、牛膝、白芍等多味药材组成，熟地黄具有补血、滋阴补肾、益精填髓的功效；杜仲具有补肾、消炎、利尿的功效；牛膝、五加皮具有补肝肾、活血祛瘀、消炎、镇痛、强筋骨的功效；当归具有活血化瘀、镇痛解痉的功效；茯苓具有健脾、利尿、增强免疫力的功效；骨碎补具有补肾、强骨、止痛的功效；地龙具有通经活络的功效。诸药共用起滋补肝肾、舒经活络、活血化瘀、止痛的作用。

综上所述，对陈旧性踝关节扭伤患者给予补肾通痹汤、关节镜清理联合治疗的效果明显，能有效改善患者临床症状，减轻患者痛苦，促进患者踝关节活动度及功能恢复，安全性高，

效果优于关节镜单独治疗，值得推广。

表2：两组VAS评分、Kofoed踝关节功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组类	例数	VAS 评分		Kofoed 踝关节功能评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	42	5.4±1.6	2.2±1.2	32.6±6.2	48.1±8.5
参照组	42	5.2±2.0	4.0±1.5	33.0±7.0	40.3±7.1
t		0.5061	6.0727	0.2272	4.5642
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 万锐杰, 陈愉, 肖楸钊, 刘绍凡, 梁磊. 膝关节关节炎合并软骨损伤患者关节镜下膝关节清理术联合去神经化治疗疗效观察[J]. 河北医学, 2018(09):1504-1508.
- [2] 黄平. 踝关节镜早期处理无踝关节不稳的踝内翻扭伤的临床观察[J]. 中外医学研究, 2018, 16(17):164-165.
- [3] 郝金林, 徐芳华. 中药熏蒸联合针刺治疗陈旧性踝关节扭伤疗效观察[J]. 新中医, 2018, 50(02):119-122.
- [4] 韩玲, 史睿, 古洁乃特, 卫荣. 自拟补肾通痹汤对老年类风湿关节炎患者的疗效及对血沉、超敏C反应蛋白、类风湿因子与免疫球蛋白的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(06):1448-1449.

(上接第22页)

等症状^[3]，对于患者的身体健康有着严重威胁，当前在临床治疗中主要以血液透析的方式为主，它能够有效延长患者的生存时间，但是由于治疗时间长，且在持续治疗的过程中患者机体营养状况会随之下降，因而这需要在治疗中对患者给予护理干预，从而提高护理效果及其日常生活质量。细节护理作为一种重点关注患者治疗中各项细节的护理方式，它主要通过可能对影响患者治疗效果的不良因素进行分析，进而制定针对性的护理措施；通过对患者心理及日常生活等方面的护理干预和指导，使其能够进一步提高对相关疾病知识的正确认识，并提高自身健康意识；这样才能确保患者以积极正面的态度面对治疗，使血液透析治疗顺利有效进行。同时通过对生活上，包括饮食、运动的护理干预，使其养成良好的饮食习惯与生活行为，进而实现自我约束与管理，保持健康的生活态度；这样才能使患者的生活质量得到有效提高。在本次研究中，通过细节护理在血液透析治疗过程中的干预，

根据患者病况建立健康档案，并进行健康教育，进而针对心力衰竭、高血钾、内瘘闭塞等并发症分别给予护理，使患者并发症的发生率大大降低，相较于常规护理，细节护理对于提高患者的生活质量有着积极意义。

综上所述，对尿毒症血液透析患者给予细节护理，能减少不良并发症的发生，并提高患者生活质量，值得在临床治疗中应用。

参考文献

- [1] 麦文丽, 苏明容. 细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(11):1508-1508.
- [2] 李红岩. 细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症和生活质量的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(22):238-239.
- [3] 胡月. 细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响[J]. 健康前沿, 2017, 26(2):123-125.

(上接第23页)

的过程中并不能十分有效的帮助产妇进行引产，其引产效果较为一般。而欣普贝生在足月妊娠产妇进行引产的过程中，拥有相比催产素更好的临床应用效果，可以更好的帮助产妇促进宫颈成熟。这有利于产妇安全的进行引产，且临床引产成功率也较高，可以十分有效，并且安全的帮助产妇接受引产。两种引产方式在临床中，均不会为新生儿带来较多的影响。所以欣普贝生在临床中的应用拥有更好的效果，可以有效的缩短妊娠时间，并且不会为产妇带来较多的临床不良反应的发生^[5]。

综上所述，欣普贝生在足月妊娠产妇进行促宫颈成熟以及引产中的应用，拥有相比催产素更好的临床应用效果。欣普贝生可以较好的帮助产妇迅速促进宫颈成熟，患者均可以

顺利进行引产，并且较为安全，值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 顾逢春, 凌静, 朱玉莲, 等. 欣普贝生与催产素用于足月妊娠促宫颈成熟及引产中的临床效果比较[J]. 北方药学, 2017, 14(10):106-106.
- [2] 陈金枝. 欣普贝生用于足月妊娠引产的临床效果观察[J]. 海峡药学, 2016, 28(9):112-114.
- [3] 陈瑜. 欣普贝生对足月妊娠促宫颈成熟及引产的效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(19):3570-3571.
- [4] 王丹, 胡珍珍, 应柳青, 等. 单球囊与欣普贝生用于足月引产的临床效果[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(7):844-846.
- [5] 宁飞燕. 欣普贝生和米索前列醇用于足月妊娠促宫颈成熟的效果比较[J]. 河南医学研究, 2017, 26(16):2957-2958.