



活血化瘀汤结合中医按摩治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效

梁勇世

绵阳创伤骨科医院 四川绵阳 621000

【摘要】目的 本文作者主要就活血化瘀汤结合中医按摩治疗对骨伤后期肢体肿胀的临床效果实施分析。**方法** 随机性选择2017年在我院就诊的62例骨伤后期肢体肿胀患者，将患者随机性分成实验组和对照组，每组患者为31例。对照组患者实施西医实施治疗，实验组患者实施活血化瘀汤结合中医按摩来实施治疗，并对两组患者的治疗效果以及患者的肿胀时间之间的差异实施分析。**结果** 实验组患者的治疗效果和对照组效率之间的差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。**结论** 对骨伤后期肿胀患者采用活血化瘀并结合中医按摩实施治疗能够有效改善治疗效果，缩短患者的肿胀时间。因此活血化瘀结合中医按摩治疗骨伤后期肿胀患者具有十分重要的意义，值得在临床医学上大范围推广。

【关键词】 活血化瘀；中医按摩；骨伤后期肢体肿胀；临床疗效

【中图分类号】 R274.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-015-02

【Abstract】 Objective The author of this article mainly analyzes the clinical effects of blood circulation and blood stasis combined with traditional Chinese medicine massage treatment on limb swelling at the late stage of bone injury. **Methods** Randomly selected 62 patients with limb swelling in our hospital who were treated in our hospital in 2017 to perform analysis. Randomized patients were divided into experimental group and control group. There were 31 patients in each group. The patients in the control group were treated with Western medicine. The patients in the experimental group were treated with Huoxue Huayu Decoction combined with Chinese medicine massage to treat the patients, and the difference between the treatment effect of the two groups of patients and the swelling time of the patients. **Results** The difference between the treatment effect of the experimental group and the control group was statistically significant. $P < 0.05$. **Conclusion** The use of blood circulation in the treatment of patients with swelling in the late period of bone injury combined with Chinese medicine massage can effectively improve the treatment effect and shorten the swelling time of patients. Therefore, promoting blood circulation and removing blood stasis combined with traditional Chinese medicine massage is very important for the treatment of patients with post-bone swelling. Therefore, it is worth promoting in a wide range of clinical medicine.

【Key words】 Huoxuehuayu; Chinese medicine massage; Limb swelling in late stage of bone injury; Clinical efficacy

引言：

骨折患者在术后由于软组织受伤，患者的血管壁通透性增加，患者的炎性因子得到释放，导致患者的肢体出现肿胀，如果患者的肢体出现肿胀没有及时治愈，会对患者的康复产生严重的影响，进而对患者的生活和工作产生不便。因此如何消除患者的肢体肿胀是骨科医生以后工作的重点。骨伤后期肿胀是常见的疾病，如果不及时给予制止，将可能诱发患者出现伤口坏死以及感染等情况，对患者后期的康复产生严重的影响。在临床学上多采用甘露醇来实施治疗，但是根据相关研究显示，中医治疗具有显著的效果，并逐渐在临床学上大范围使用，基于此，本文作者就我院在2016年-2017年就诊的62例骨伤后期肿胀患者实施分析比较，为了有效消除患者的病痛，提高患者后期治疗的有效率，本院作者就我院在对骨科患者实施中药汤剂联合中医按摩的相关问题进行论述，并取得了较好的疗效，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 资料

随机性选择2017年在我院就诊的骨伤后期肿胀患者62例，将患者随机性分成实验组和对照组，每组患者为31例，在实验组中，男性患者为16例，女性患者为15例。患者的年龄跨度为18-77岁，患者的平均年龄为 (46.35 ± 2.29) 岁，按照肿胀程度来进行划分，其中，I度肿胀II度肿胀患者III度肿胀患者分别为9例、17例、5例。在对照组中男性患者为18例，女性患者为13例，患者的年龄跨度为20-79岁，患者的平均年龄为 (47.21 ± 2.42) 岁，按照肿胀程度来实施划分，I度肿胀患者II度肿胀患者III度肿胀患者分别为7例，4例20例。且保证所有所有的患者均符合骨伤后期肢体肿胀的判断标准，

且排除患者患有皮肤病以及严重的肝肾损伤、心肺功能不全的情况，同时保证两组患者在一般资料上的差异具有统计学意义， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者实施甘露醇来实施治疗，治疗方式为每12个小时注射，连续治疗一个疗程，实验组患者在对照组的基础上，采用活血化瘀联合中医实施按摩，活血化瘀通常由桃仁、红花、木香、当归、路通构成，用水煎服，每次服用1剂，每天两次。中医按摩是指对患者的关节实施按摩或者揉、捏等，每天操作两次，连续治疗一个疗程。

1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果以及肿胀时间进行比较和判断。疗效判断标准：显效：患者的临床症状得到明显改善，且改善率高达90%，且患者治疗前后的肿胀程度之间的差异 $< 0.2\text{cm}$ ；有效：患者的临床症状得到明显改善，且患者的改善率高达60%以上，患者在治疗前后肿胀程度差异为 $0.4\text{cm}-0.6\text{cm}$ ；无效：患者的临床症状没有出现明显改善，或者即使改善，改善效率低于30%，患者在治疗前后肿胀程度差异 $> 0.9\text{cm}$ 。总有效患者数 = 显效患者数 + 有效患者数。

1.4 纳入标准

①患者有明显的外伤史；②所谓的患者符合《骨折诊断标准》的检查标准，且患者出现明显的移位；③患者接受手法复位或者石膏固定之后出现明显的肿胀；④患者的年龄在16-70岁之间；⑤患者自愿接受治疗并愿意参加观察。

1.5 排除标准

①患者不符合纳入标准以及骨折诊断的标准；②患者有严重的神经血管病变史；③患者还患有严重的内脏疾病；④



患者对治疗药物有明显的过敏反应 ⑤患者治疗的依从性较差。

1.6 统计学处理

采用统计学软件 SPSS15.0 来对实验数据进行处理, 并对实验结果进行 t 参数检验, 以 $P < 0.05$ 表示二者之间的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在接受两种不同的治疗方法后治疗效率比较

实验组患者和对照组患者在接受不同的治疗之后, 实验组患者的满意度明显高于对照组, 且二者之间的差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。其中, 在对照组患者中, 显效人数为 6 例, 有效人数为 14 例, 无效人数为 11 例, 实验组患者显效人数为 14 例, 有效人数为 15 例, 无效人数为 2 例。

表 1 两组患者治疗效果对比

组别	例数	显效 (%)	有效 (%)	无效 (%)	总有效 (%)
实验组	31	14 (45.16)	15 (48.39)	2 (6.45)	29 (93.55)
对照组	31	6 (19.35)	14 (45.16)	11 (35.49)	20 (64.51)

注: 与对照组相比, $*P < 0.05$

2.2 两组患者肿胀消失时间对比

实验组患者的肿胀消失时间和对照组患者肿胀的消失时间之间具有统计学意义, $P < 0.05$ 见下表。

表 2 两组患者肿胀消失时间对比

组别	例数	肿胀消失时间 (d)	肿胀平均消失时间 (d)
实验组	31	1-3	2.46 ± 0.39
对照组	31	3.5-7	5.32 ± 0.41

注: 与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

骨伤后期肿胀在临床中常见的疾病, 对患者的生活质量产生严重的影响, 由于骨折后期肢体肿胀患者具有治疗难度较大、且治疗易于复发, 会对患者的肢体血液循环产生严重的影响, 甚至会对患者的正常生活产生影响。发病因素主要是因为血管的通透性增加, 大多数患者在骨折之后会出现疼痛感以及肌肉痉挛等症, 如果没有及时进行处理, 会对患者的愈合产生严重影响。西医通常使用石膏来进行固定但是这种方式使得患者的腰背肌肉难以无法得到锻炼, 患者长时间受到固定导致患者骨质疏松, 进而出现软组织无力, 导致

患者的腰背出现疼痛感受。通过采用腰围来保护腰部, 有利于腰背活动。

对于后期肢体肿胀患者有必要采取针对性的治疗措施来有效改善患者的血液循环, 对患者的生活产生严重的影响。因此针对后期肢体肿胀患者有必要采取治疗措施, 有效改善患者微循环。防止出现血栓形成, 在中医学上认为中医按摩能够促进患者的静脉疏通, 促进患者的组织细胞修复, 改善患者的微循环。中医按摩能够有效促进患者的血液循环, 且同时能够开通闭塞, 且疏通筋络, 行气运血。同时实施手法来松解患者的肌肉, 且能够软化疤痕, 有效缓解患者的肌肉挛缩, 促进患者的血液循环, 减少患者的肢体肿胀程度。在本次研究中, 通过对对照组患者实施西医传统方法实施治疗, 实验组患者的治疗效率明显高于对照组, 且实验组患者肿胀的消失时间低于对照组, 且二者之间的差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

总结:

对骨伤后期出现肢体肿胀的患者实施中医药实施治疗, 此种方式治疗方式特殊, 且疗效较好。但是由于在用药的过程中, 着重对某一方进行加减, 导致对于疗效的判定不统一, 因此需要依据患者的病因进行辩证和分析, 主要主张以散剂和片剂来实施治疗, 且逐渐向针剂来过渡。以便于患者更好服用。在对患者进行推拿按摩时, 着重对患者进行功能锻炼, 且各项功能锻炼趋于合理, 提高各个方面的配合度, 有效缩短患者治疗的时间, 提高患者的治疗效率。随着我国科学技术的不断进步, 以及人们对于医疗认识水平的不断提高, 在临床学上必定会产生更多的方式来提高治疗效果。综上所述, 对于骨伤后期肿胀患者采取活血化痰结合按摩治疗具有显著的效果, 且能够明显缩短治疗时间, 此方式值得在临床学上大范围推广。

参考文献:

[1] 薛严锋. 中医按摩结合活血化痰汤治疗骨伤后期肢体肿胀疗效分析 [J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(12):37-38.
 [2] 马军义. 活血化痰汤联合推拿按摩治疗骨伤后期肢体肿胀随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2014(12):143-144.
 [3] 穆学敏. 活血化痰汤结合按摩治疗骨伤后期肢体肿胀 [J]. 光明中医, 2016, 31(15):2197-2198.

(上接第 14 页)

注: 与对照组相比, $*P < 0.05$ 。

3 讨论

在临床上, 心力衰竭中一种常见类型即为急性左心衰, 其具有发病率高、起病急、并发症多、死亡率高等特征。而此类患者如果治疗不及时, 则其发生心源性休克、代谢性酸中毒、低钠血症等并发症的几率较高, 严重时还会对患者生命安全产生威胁。有研究显示, 针对急性左心衰患者, 高效、全面的急救护理可有效改善其临床症状和表现, 并能提升其抢救效率和成功率^[4]。因此通过对患者实施急诊抢救护理措施, 即包括病情监测、体位指导、给氧护理、建立静脉通道、用药护理、心理护理、转运护理等措施, 不仅能帮助患者改善呼吸困难症状, 还能确保其获得有效的治疗和干预, 从而有效缩短其急诊抢救的实施时间, 进而是其达到较高的满意度。另外还能有效缩短其住院时间, 从而加速其病情康复^[5]。本文的研究中, 观察组实施抢救计划时间、住院时间较对照组均明显较短, 且 $P < 0.05$ 。观察组满意度为 94.0% 较对照

组 80.0% 明显较高, 且 $P < 0.05$ 。因此可以看出, 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述, 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理的效果非常显著, 即可确保患者快速获得抢救, 又能缩短其住院时间, 从而使其达到较高满意度。

参考文献:

[1] 杜丽. 急性左心衰的急诊护理对策探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(49):17-18.
 [2] 赵国红. 急性左心衰患者的急诊护理研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(71):234.
 [3] 周婉洁. 急性左心衰的急诊护理措施 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(28):131-133.
 [4] 张瑞兰. 急性左心衰的急诊护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(A2):341+343.
 [5] 梁美英. 急性左心衰患者急诊抢救护理措施分析 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):210-211.