



• 论 著 •

肱骨远端骨折术后中医骨折 3 期治疗的观察

唐作安

(涟源市人民医院 湖南涟源 417100)

摘要：目的：观察中医骨折 3 期治疗对肱骨远端骨折术后的临床疗效。方法：选取 2013 年 3 月~2016 年 5 月我院收治手术治疗肱骨远端骨折术后中医骨折术后的 48 例患者，作为本次实验观察对象，随机分为实验组、对照组，实验组采取中医骨折 3 期治疗。对照组则选用一般治疗方法。对比两组患者肱骨远端骨折术后三期的临床疗效。结果：实验组患者治疗有效率 91.67% (22/24)，较比对照组 75% (18/24) 的治疗效果，治疗后实验组的治疗效果明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：肱骨远端术后应用中医骨折 3 期治疗，可缓解疼痛，促进肩关节功能恢复，中医骨折 3 期治疗肱骨远端骨折患者疗效确切，可充分改善患者临床症状，患者发生并发症的情况少，值得临床上广泛用于肱骨远端骨折术后患者康复。

关键词：中医骨折 3 期治疗；肱骨远端骨折；治疗观察；

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-100-01

目前随着经济发展的快速发展，建筑行业和交通运输也不断的发展起来。交通事故和建筑意外的比例也逐渐升高，导致的骨折发生率也大大的增高。骨折患者临床患者表现为：疼痛、红肿、畸形、许多患者手术治疗后会产生活动关节受限，对其日常生活带来较大的影响，对此应寻找一种有效的术后干预方法，肱骨远端骨折术后，由于骨折解剖位置比较脆弱，强化与固定工作受众多原因影响而难以全面愈合，影响患者术后康复，已经成为临床关注的重点内容，运用肱骨远端骨折手术给予患者患者舒适的干预，确保患者病情得意全面恢复，降低患者并发症的发生率，本次研究对肱骨骨折 3 期的治疗和肱骨远端骨折的治疗观察进行实验，选取 48 例肱骨远端骨折的患者，按照治疗方法的不同随机分为对照组与实验组，总结了中医骨折 3 期治疗对肱骨远端骨折术的临床疗效，现将研究资料整理并做如下报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我院骨科收治的 2015 年 3 月~2017 年 5 月 48 例患者，与其家属签署知情同意书，均遵守自愿原则。将 48 例患者随机分为 2 组，1 实验组 24 例患者，其中男性患者 16 例，女性患者 8 例；年龄范围在 25~80 岁平均年龄 (65.3±4.3) 岁。对照组 24 例患者，其中男性患者 14 例，女性 10 例；年龄 28~82 岁，平均年龄 (66.2±4.5) 岁。两组患者年龄、男女比例等一般资料无明显统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组患者选用常规方式治疗，全面观察患者的具体情况，依据所获评估结果为患者给予对症治疗，如果患者术后疼痛感加重，则给予患者适量的止痛药。(2) 实验组肱骨远端骨折术后在常规的处理的基础上给予中医骨折三期辨证治疗法，本组患者于其术后用中医骨折三期方式治疗，此次治疗分为早期、中期、后期，其中：早期为患者骨折后 7~15 天，治疗方法是以桃红四物汤为主药方，并根据患者情况为其加减治疗，药方为：桃仁 10g、红花 10g、生地 20g、赤芍 15g、川芎 10g、当归尾 10g、木香 10g (后下)、五灵脂 10g、延胡索 15g、三七 12g (先煎)、甘草 6g。每日一到二剂，水煎服。中期则为患者术后 20~30 天，治疗方法是以合营止痛汤为患者治疗，药方为：赤芍 15g、当归 10g、川芎 10g、苏木 20g、陈皮 6g、桃仁 10g、续断 20g、骨碎补 20g、乳香 6g、没药 6g、木通 12g、甘草 6g、三七 10g。每日一剂，水煎服。后期是患者术后 35~45 天，治疗方法是以左归饮为主药方，再根据患者情况为其加减治疗，药方为：熟地黄 20g、山药 30g、山茱萸 15g、枸杞子 30g、菟丝子 20g、杜仲 30g、鹿角胶 10g (烊服)、龟甲胶 8g、熟附子 10g、茯苓 40g、甘草 6g。每日一剂，水煎服。

1.3 观察指标

比较两组患者关节恢复情况以及并发症发生率。

1.4 判定标准

患肢肿胀、疼痛、关节功能的标准分为优、良、差三个级别。优：骨折愈合良好，无任何并发症及不适感，患者肢体独立活动自如。良：骨折愈合良好，可出现疼痛及肿胀的情况，患者肢体活动灵活度稍差。差：骨折愈合，患者肢体肿胀情况明显。

1.5 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，以 t 检验；计数资料以 (%) 表示，以 χ^2 检验；以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者关节恢复情况比较

实验组患者治疗有效率 91.67% (22/24)，较比对照组 75% (18/24) 的治疗效果，治疗后实验组的治疗效果明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

组别	n	优	良	差	总优良率 (%)
对照组	24	10	8	6	18 (75%)
实验组	24	16	6	2	22 (91.67%)
P 值					$P < 0.05$

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率低于对照组，组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者并发症发生率比较，见表 2。

组别	n	创伤性关节炎	感染
对照组	24	1 (4.17%)	2 (8.33%)
实验组	24	4 (16.67%)	5 (20.83%)
χ^2		6.971	6.634
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

骨科常见骨折类型之一便是人体股骨近端骨折，此类型骨折多为间接性暴力所致，亦好发于老年人。临床上常见的肱骨近端骨折患者多为不稳定型骨折，患者以手术治疗后的远、近期预后均差，许多患者手术治疗后会产生肩关节功能障碍，对其日常生活带来较大的影响。据此应寻找一种科学有效的术后干预方式，于肱骨近端骨折术后给予患者适宜的干预，确保患者病情得以全面恢复，降低其并发症发生率。肱骨远端骨折的手术预后往往不太理想，恢复的不完全并且给患者留下活动受限等后遗症，对患者的日后生活治疗有影响。现代人们随着经济水平的发展，人们对健康的要求也越来越高，对疾病的恢复效果要求也随之增高。中医针对骨折的治疗主要分为早、中、后三期辨证施治，即：早期侧重于气滞血瘀的治疗，促使患者活血化瘀，恢复机体内气血的通常。中期着重强调养血通络，接骨续筋，促使骨折部位筋骨愈合。后期则是滋阴补肾、调养肝气、生化气血来滋养筋骨，以实现滑利关节的目的。本次研究中实验组经中医骨折 3 期治疗，实验组患者治疗有效率 91.67% (22/24)，较比对照组 75% (18/24) 的治疗效果，治疗后实验组的治疗效果明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组改善效果更加理想，结果表明，中医骨折 3 期治疗肱骨远端骨折患者疗效确切，能够显著提高患者术后康复效果并缩短其康复进程，具有较高的临床应用价值，值得在今后临床工作中推广。

参考文献：

- [1]白俊义.中医骨折三期治疗对肱骨近端骨折术后的临床疗效观察[J].中医临床研究, 2015, 15 (17): 59-60.
- [2]于沛林, 王元善, 吉爱萍.中医骨折三期治疗对肱骨近端骨折术后的临床疗效观察[J].中医临床研究, 2015, 25 (21): 96-97.
- [3]刘颖, 张义万, 曾金国, 等.中医骨折 3 期治疗对肱骨近端骨折术后的临床疗效观察[J].中国伤残医学, 2014, 11 (07): 49-50.