



· 中西医结合 ·

骨科外洗方 + 针灸推拿治疗肘关节骨折患者术后关节功能障碍的效果分析

张 晶 施 翔 (浙江省长兴县中医院骨伤科 313100)

摘要:目的 分析骨科外洗方 + 针灸推拿治疗肘关节骨折患者术后关节功能障碍的效果。方法 选取本院收治的 100 例肘关节骨折患者, 所有肘关节骨折患者的收取时间 (2016 年 2 月 10 日 -2017 年 2 月 8 日), 电脑随机分为观察组一组 (50 例肘关节骨折患者)、对照组一组 (50 例肘关节骨折患者), 分别实施骨科外洗方 + 针灸推拿治疗以及常规治疗, 将两组肘关节骨折患者的治疗效果进行对比。**结果** 观察组肘关节骨折患者的 Mayo 肘关节功能评分 (8.23 ± 1.02) 分与对照组具有差异 ($P < 0.05$); 观察组肘关节骨折患者的总有效率 98.00% 与对照组总有效率 78.00% 具有显著差异 ($P < 0.05$); 观察组肘关节骨折患者住院时间 (15.21 ± 1.21)d 和骨折愈合时间 (2.25 ± 1.08) 月与对照组具有差异 ($P < 0.05$)。**结论** 通过对肘关节骨折患者实施骨科外洗方 + 针灸推拿治疗后, 取得显著的效果, 值得推广和应用。

关键词: 骨科外洗方 + 针灸推拿 肘关节骨折患者 关节功能障碍 效果

中图分类号: R274.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 11-144-02

近年来, 肘关节骨折发病率呈上升趋势, 在骨科十分常见, 对于该类患者常实施手术治疗, 能改善患者自身关节功能, 但是在手术完毕后, 需要长时间对患者肘关节实施固定, 易导致患者关节功能衰竭, 而对于该类患者实施一项有效的治疗方式十分重要^[1]。因此, 我院将肘关节骨折患者 100 例作为研究对象, 分别实施不同的治疗, 见本文研究详细描述。

1 资料和方法

1.1 资料

选取本院收治的 100 例肘关节骨折患者, 所有肘关节骨折患者的收取时间 (2016 年 2 月 10 日 -2017 年 2 月 8 日), 电脑随机分为两组。排除标准 - (1) 临床资料不完整、(2) 严重精神疾病患者, (3) 未经过我院医学伦理委员会批准和同意。纳入标准 - (1) 肘关节骨折患者 100 例均签署知情同意书、(2) 经过我院医学伦理委员会批准和同意。观察组: 年龄: 肘关节骨折患者年龄在 14 岁 -60 岁, 平均年龄 (37.21 ± 1.02) 岁, 性别: 20 例女性患者、30 例男性患者。对照组: 年龄: 肘关节骨折患者年龄在 14 岁 -59 岁, 平均年龄 (38.11 ± 1.23) 岁, 性别: 21 例女性患者、29 例男性患者。对照组 50 例和观察组 50 例肘关节骨折患者各项指标无差异, 采用 $P > 0.05$ 表示。

1.2 方法

对照组 50 例均使用常规治疗。

对患者实施针灸推拿治疗, 在针灸时取患者合谷、曲池、少海、手三里、合谷、足三里分别进行针刺, 在实施推拿治疗时, 应使用揉按手法将肘关节软组织放松, 对患者肱三头肌、肱二头肌进行按揉, 再按揉手三里、合谷、曲池以及少海等穴位, 医者采用左手固定患者肘关节和上臂, 右手握好腕关节进行轻柔, 每次维持 5 秒左右, 使患者韧带和肌肉得到放松和牵拉。

观察组 50 例均使用骨科外洗方 + 针灸推拿治疗。

针灸推拿治疗和对照组相同, 再实施骨科外洗方: 由牛膝、宽筋藤、两面针、五指柑、红花等药物构成, 每日对骨折关节处进行清洗、每次 40min、每日两次。

1.3 观察指标

对比对照组、观察组两组肘关节骨折患者的 Mayo 肘关节功能评分、总有效率。

对比对照组、观察组两组肘关节骨折患者的住院时间和骨折愈合时间。

1.4 统计学处理

本次研究中实施 SPSS26.0 软件, 将对照组患者以及观察组肘关节骨折患者的 Mayo 肘关节功能评分、总有效率、住院时间和骨折愈合时间等指标进行统计, 两组患者指标对比不同, 可使用 $P < 0.05$ 表示, 具有差异。

2 结果

2.1 对比 Mayo 肘关节功能评分

观察组肘关节骨折患者的 Mayo 肘关节功能评分 (8.23 ± 1.02) 分与对照组具有差异 ($P < 0.05$), 见表 1 所示。

表 1: 分析对照组、观察组两组肘关节骨折患者的 Mayo 肘关节功能评分

组别	例数 (n)	治疗前 (分)	治疗后 (分)
观察组	50	3.01 ± 1.01	8.23 ± 1.02
对照组	50	3.02 ± 1.02	5.11 ± 1.15

2.2 对比总有效率

观察组肘关节骨折患者的总有效率 98.00% 与对照组总有效率 78.00% 具有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 2 所示。

表 2: 分析对照组、观察组两组肘关节骨折患者的总有效率

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (n; %)
观察组	50	41	8	1	98.00
对照组	50	30	9	11	78.00

2.3 对比住院时间和骨折愈合时间

观察组肘关节骨折患者住院时间 (15.21 ± 1.21)d 和骨折愈合时间 (2.25 ± 1.08) 月与对照组具有差异 ($P < 0.05$), 见表 3 所示。

表 3: 分析对照组、观察组两组肘关节骨折患者的住院时间和骨折愈合时间

组别	例数 (n)	住院时间 (d)	骨折愈合时间 (月)
观察组	50	15.21 ± 1.21	2.25 ± 1.08
对照组	50	18.26 ± 1.15	3.29 ± 1.15

3 讨论

研究显示, 肘关节骨折具有多种常见类型, 包括尺骨鹰嘴骨折、肱骨髁骨骨折、桡骨小头骨折等类型, 一般对于该类患者常实施手术治疗, 但是长期进行固定, 易导致患者肘关节发生僵硬, 使患者关节活动受到限制, 引起关节功能障碍, 导致患者关节功能恢复受到严重影响, 而对于肘关节骨折患者, 实施一项有效的治疗方式十分重要^[2-3]。

通过对肘关节骨折患者实施针灸推拿治疗后, 取得一定效果, 通过选取人体特定的穴位, 对其进行刺激后, 能使患者患处的筋膜通畅, 达到行气活血、活血化瘀、缓解疼痛等目的, 同时对患者穴位进行揉按, 能松弛患者粘连肌腱, 促进患者肘关节功能较快恢复, 但是由于多种因素影响, 导致其治疗效果不佳。而在此基础治疗上, 对患者实施骨科外洗方后, 取得显著效果, 在外洗方法中含有牛膝、宽筋藤、两面针、五指柑、红花等多种中草药, 其具有活血化瘀、舒筋活络等功效, 两种方式联合应用后, 取得显著效果, 能显著改善患者 Mayo 肘关节功能评分, 预防术后关节功能障碍情况,

(下转第 146 页)

