



• 中西医结合 •

骨科外洗方配合针灸推拿治疗肘关节骨折术后关节功能障碍的效果分析

李洪 (澧县中医医院 湖南澧县 415500)

摘要: 目的 分析观察骨科外洗方配合针灸推拿治疗肘关节骨折术后关节功能障碍的效果。**方法** 从我院 2016 年 12 月~2017 年 12 月收治的肘关节骨折手术后关节功能障碍患者中随机抽取 140 例, 根据手术方法的不同进行分组, 对照组和实验组各 70 例。对照组进行单纯的针灸推拿治疗, 实验组进行骨科外洗方配合针灸推拿治疗。比较 2 组患者的关节活动范围、关节活动能力、关节疼痛、关节稳定性评分及临床治疗的有效性。**结果** 实验组患者的关节活动范围、关节活动能力、关节稳定性评分均高于对照组, 分别为 (14.86±0.48 分)、(22.25±1.13 分)、(7.69±0.78 分), 而关节疼痛评分 (41.17±1.64 分) 显著低于对照组 (44.75±1.86 分), 经统计学对比, 差异显著 ($P < 0.05$) ; 实验组临床治疗的总有效率 (92.9%) 显著高于对照组 (77.1%), 经统计学对比, 差异显著 ($\chi^2=6.779$, $P < 0.05$)。**结论** 骨科外洗方配合针灸推拿治疗可以加快肘关节骨折术后关节功能的恢复, 取得较好的临床效果, 值得推广。

关键词: 骨科外洗方 针灸推拿 肘关节骨折 关节功能障碍**中图分类号:** R274.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 11-143-02

肘关节骨折在骨科中较为常见, 手术是首选的治疗方法, 对患者关节功能的改善, 手术后生存质量的提高意义重大^[1]。手术后内、外固定往往需要较长的时间, 因而易导致关节功能的衰退, 影响关节的活动功能, 给患者的工作、生活造成不良的影响。有研究调查表明, 对肘关节骨折术后关节功能障碍患者实施骨科外洗方配合针灸推拿治疗, 可使肘关节功能得到显著改善, 关节的稳定性得到显著增强^[2-4]。本文以 2016 年 12 月~2017 年 12 月我院收治的 100 例肘关节骨折手术后关节功能障碍患者为研究对象, 旨在分析观察骨科外洗方配合针灸推拿治疗肘关节骨折术后关节功能障碍的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2016 年 12 月~2017 年 12 月期间收治的肘关节骨折手术后关节功能障碍患者中, 随机抽取 140 例为此次研究的对象, 排除合并心、肝、肾等脏器衰竭患者, 骨质疏松及哺乳期、妊娠和其他无法配合治疗的患者。采用随机数表法进行分组, 对照组和实验组各 70 例。对照组, 男 38 例, 女 32 例, 年龄 13~58 岁, 平均年龄 (35.76±4.13) 岁, 其中肱骨髁骨折 23 例, 桡骨小头骨折 19 例, 尺骨鹰嘴骨折 28 例; 实验组, 男 36 例, 女 34 例, 年龄 14~59 岁, 平均年龄 (36.26±4.25) 岁, 其中肱骨髁骨折 25 例, 桡骨小头骨折 21 例, 尺骨鹰嘴骨折 24 例。比较 2 组患者的年龄、性别、病况等一般性资料, 差异不具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组: 肘关节骨折手术后, 对照组进行常规的康复训练。主要内容如下: 早期给予肩关节、腕关节、指关节等的被动训练, 采用蜷曲、拉伸等手段, 力度宜适中, 避免二度损伤肘关节; 恢复期给予患处冰敷、按摩以及并发症护理, 防止针灸外洗后发生针道感染。

1.2.2 实验组: 实验组在对照组的基础上给予骨科外洗方配合针灸推拿治疗。主要内容如下: (1) 针灸推拿: ①针灸: 取穴, 选择合谷、少海、曲池、尺泽穴、手三里进行针灸, 20min/ 次, 3d/ 次; ②推拿: 轻揉患处及其周围组织, 充分放松肌肉组织, 对合谷、少海、曲池、尺泽穴、手三里实施点揉, 1d/ 次, 20min/ 次。(2) 骨科外洗方: 采用外洗液(本院配置)清洗骨折处, 组方为伸筋草、红花、五加皮及牛膝等, 2d/ 次, 40min/ 次, 7d 为一个疗程。

1.3 观察指标

2 组患者的关节活动范围、关节活动能力、关节疼痛、关节稳定性评分及临床治疗有效性。

1.4 统计学方法

计量数据用 t 进行检验, 用 $\bar{x} \pm s$ 表示; 计数资料

用 % 表示, 理论频数 $T > 5$, 用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者的 Mayo 评分

实验组患者的关节活动范围、关节活动能力、关节稳定性评分均高于对照组, 分别为 (14.86±0.48 分)、(22.25±1.13 分)、(7.69±0.78 分), 而关节疼痛评分 (41.17±1.64 分) 显著低于对照组 (44.75±1.86 分), 经统计学对比, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 2 组患者的 Mayo 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	关节活动范围	关节活动能力	关节疼痛	关节稳定性
实验组	70	14.86±0.48	22.25±1.13	41.17±1.64	7.69±0.78
对照组	70	11.62±0.96	18.14±0.59	44.75±1.86	6.34±0.57
	t	25.256	26.975	12.079	11.692
	p	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 2 组患者的临床治疗情况

实验组治疗无效的患者 5 例, 有效 37 例, 显效 28 例, 总有效率为 92.9%, 对照组治疗无效的患者 16 例, 有效 31 例, 显效 23 例, 总有效率为 77.1%, 经统计学对比, 差异显著 ($\chi^2=6.779$, $P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 2 组患者的临床治疗有效性对比 (例数, %)

组别	n	无效	有效	显效	总有效率
实验组	70	5 (7.1)	37 (52.9)	28 (40.0)	65 (92.9)
对照组	70	16 (22.9)	31 (44.3)	23 (32.9)	54 (77.1)
	χ^2				6.779
	p				0.009

3 讨论

针灸推拿是中医传统的治疗手段之一, 活血化瘀、疏通经络效果显著。针灸在软组织疾病的治疗上有特效, 其可祛瘀行气, 补气活血, 气行则血通, 瘀血去而新血生, 受损组织得以濡养, 进而促进关节功能的恢复^[5-7]。

此次研究结果表明, 实验组患者的关节活动范围、关节活动能力、关节稳定性评分均高于对照组, 分别为 (14.86±0.48 分)、(22.25±1.13 分)、(7.69±0.78 分), 而关节疼痛评分 (41.17±1.64 分) 显著低于对照组 (44.75±1.86 分), 经统计学对比, 差异显著 ($P < 0.05$) ; 实验组临床治疗的总有效率 (92.9%) 显著高于对照组 (77.1%), 经统计学对比, 差异显著 ($\chi^2=6.779$, $P < 0.05$)。

综上所述, 骨科外洗方配合针灸推拿治疗可以加快肘关节骨折术后关节功能的恢复, 取得较好的临床效果, 值得推广。

(下转第 146 页)



3 讨论

肾结石是由于尿液中晶状体物质浓度升高或者是溶解度降低呈现饱和状态而形成的，种族、性别、年龄、遗传、环境因素以及不合理的饮食习惯均会导致肾结石，而目前临床上最常见的肾结石病因就是皮质醇增多症、高血糖、长期卧床、尿路的梗阻、感染^[5]；肾结石可以根据结石的成分和解释的部位分类其中根据结石成分可以将肾结石分为草酸钙结石、磷酸钙结石、尿酸盐结石、磷酸铵镁结石、胱氨酸结石；根据结石部位则分为肾盂结石（最常见）、肾盏结石、肾实质结石（极为罕见）；肾结石临床主要表现为腰腹部绞痛、恶心、呕吐、烦躁不安、腹胀、血尿^[6]等。

基于此，本文选取特定研究时段的40例肾结石患者为研究对象，分为两组分别实施不同的治疗措施，最后发现观察组患者效果显著，患者结石清除率高达95.0%，并发症发生率为5.0%，相对于对照组65.0%的结石清除率和30.0%的并发症发生率来说效果显著；由此可见超声引导微创经皮肾镜碎石取石术不仅可以改善患者相关手术情况，还能够显著的提

（上接第142页）

则湿邪得祛、脾气得健，共为君药；陈皮有燥湿化痰、利水通便理气和中的功用，厚朴燥湿消痰、健胃消食、下气宽中，猪苓利水渗湿，茯苓利水渗湿，泽泻利水渗湿、清热除湿，诸药共为臣药；桂枝具有助阳化气、温经通脉、散寒止痛及发汗解肌的功用，为佐药；甘草将诸药进行调和，为使。全方具有健脾燥湿、温阳止泻的效果。在此治疗基础上，再针对患儿临床具体症状情况进行辨证加减治疗，疗效可以获得明显提升。本文研究结果发现，采用经胃苓汤加减进行治疗的观察组患儿临床总有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组止泻时间、退热时间及住院时间均显著低于对照组（ $P <$

（上接第143页）

参考文献

- [1] 欧火元. 骨科外洗方配合针灸推拿治疗肘关节骨折术后关节功能障碍[J]. 中国科技纵横, 2017(6).
- [2] 王庆. 针灸推拿与骨科外洗方用于肘关节骨折术后关节功能障碍治疗中的临床效果[J]. 饮食保健, 2017, 4(22).
- [3] 李朝华. 骨科外洗方联合针灸推拿治疗肘关节骨折术后关节功能障碍的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(41):7963-7963.

（上接第144页）

促进患者康复^[4-8]。

经研究表明，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（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，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，能促进患者肘关节功能康复，提高患者的治疗效果，促进患者骨折处较快愈合，值得在进一步推广及运用。

参考文献

- [1] 蔡宇, 周华军, 韩红等. 中药熏洗联合微调式静态牵伸支具治疗肘关节骨折后功能障碍的临床研究[J]. 中国运动医学杂志, 2016, 35(9):849-851.
- [2] 徐永丰, 许永武, 夏剑等. 改良全肘关节置换治疗复杂肘关

升患者生活质量，值得在临床中推广并使用。

参考文献

- [1] 淡明江, 彭文标, 吕腾荣, 等. 超声引导微创经皮肾镜碎石取石术治疗复杂性肾结石的效果观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(22):59-60.
- [2] 叶继荣, 叶青云, 戴剑锋. 超声引导微创经皮肾镜碎石取石术治疗复杂性肾结石的临床效果[J]. 中国当代医药, 2017, 24(4):86-88.
- [3] 郑典宝, 王剑锋, 荆志涛, 等. 超声引导微创经皮肾镜碎石取石术治疗肾结石临床疗效分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(23):72-73.
- [4] 武艺, 薛书成, 屈健, 等. 微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗复杂性肾结石临床研究(附103例报告)[J]. 微创泌尿外科杂志, 2017, 6(4):210-212.
- [5] 陈旭东, 谢江华, 邱城平, 等. 超声引导一期多通道经皮肾镜取石术治疗复杂肾结石的临床研究[J]. 世界临床医学, 2016, 10(13):38-39.
- [6] 李大鹏, 王安, 吴明明. 超声引导微创经皮肾镜气压弹道碎石术治疗肾结石的临床疗效分析[J]. 中外医疗, 2016, 35(4):74-75.

< 0.05 ）。提示小儿轮状病毒性肠炎采用胃苓汤加减治疗，能对患儿的临床症状起到积极的改善作用，亦可缩短病程，具有显著的治疗效果，且用药的安全性较高，值得推广。

参考文献

- [1] 苏博, 王湛. 小儿轮状病毒性肠炎应用药物治疗的安全性分析[J]. 国际病毒学杂志, 2014, 21(5):223-226.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M].7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002:851.
- [3] ZY/TQ01.1-94, 中医病证诊断疗效标准[S].
- [4] 丁淑艳. 蒙脱石散在98例小儿轮状病毒性肠炎治疗中的疗效观察[J]. 北方药学, 2012, 9(4):16-17.

- [4] 蒋生艺. 骨科外洗方配合针灸推拿治疗肘关节骨折术后关节功能障碍30例[J]. 河南中医, 2014, 34(1):85-86.
- [5] 漆晓琼. 外洗联合针灸推拿治疗肘关节骨折后关节功能障碍的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(11):62-62.
- [6] 吴顺. 外洗联合针灸推拿治疗肘关节骨折后关节功能障碍[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015(7):1290-1291.
- [7] 冉涛声. 外洗联合针灸推拿治疗肘关节骨折后关节功能障碍的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(20):128-128.

节骨折[J]. 中华手外科杂志, 2016, 32(3):165-168.

[3] 李秀芳, 郭英俊, 王丽萍等. 早期功能训练对肘关节骨折患者预后的影响[J]. 海南医学院学报, 2014, 20(8):1151-1153.

[4] 卓益奋. 中西医综合治疗肘关节骨折的效果观察[J]. 中国中医急症, 2017, 26(8):1470-1471.

[5] 衡立松, 朱养均, 张堃等. 内固定结合铰链式外固定支架治疗复杂肘关节骨折[J]. 创伤外科杂志, 2017, 19(7):492-495.

[6] 武扬. 针灸推拿中药熏洗治疗肘关节骨折术后功能受限30例的临床疗效[J]. 中国社区医师, 2016, 32(7):114-115.

[7] 王庆. 针灸推拿与骨科外洗方用于肘关节骨折术后关节功能障碍治疗中的临床效果[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):100.

[8] K. Huang<D. Department of Petroleum Engineering, Texas A&M University, College Station, TX 77843, U.S.A. et al. Modeling three-dimensional hydraulic fracture propagation using virtual multidimensional internal bonds[J]. International journal for numerical and analytical methods in geomechanics, 2013, 37(13):2021-2038.