



• 中西医结合 •

分析洗舒筋汤（熏洗）、功能锻炼联用对 Colles 骨折后期腕关节功能恢复的促进作用

喻坚强 （长沙年轮骨科医院 湖南长沙 410000）

摘要：目的 在 Colles 骨折患者中应用洗舒筋汤（熏洗）联用功能锻炼的方式予以治疗，探究分析该治疗措施对后期腕关节功能恢复产生的影响。**方法** 从 2017 年 2 月开始到 2018 年 9 月结束，在我院选取 100 例中医辨证属筋脉瘀阻并行保守治疗的 Colles 骨折患者作为研究对象展开分析，依据均匀分组的原则进行分组，即对照组和观察组各 50 例，对照组采用热水熏洗联合功能锻炼进行治疗，观察组采用洗舒筋汤（熏洗）联用功能锻炼进行治疗，对两组患者的腕关节综合功能和腕关节活动度改善情况予以比较。**结果** 相较于治疗前，完成治疗 2 周和 6 周后两组患者的腕关节活动度改善情况均有所改善，且观察组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在 Colles 骨折患者中应用洗舒筋汤（熏洗）联用功能锻炼的方式予以治疗的效果显著，对 Colles 骨折后期腕关节功能恢复起到了促进作用，具有临床推广的价值。

关键词：洗舒筋汤（熏洗） 功能锻炼 Colles 骨折 后期腕关节功能

中图分类号：R683 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2018）15-190-02

伸直型 Colles 骨折是桡骨远端骨折中的一种，而桡骨远端骨折主要指发生于距牢固远端关节面 3 厘米以内的骨折，其特点主要可表现为骨折远端背伸、桡偏以及向侧成角。通过研究发现，该骨折类型常见于老年人人群中，且女性患者多于男性。而在对 Colles 骨折进行治疗时，多采用正骨手法闭合复位联合外固定的方式进行治疗，虽然具有一定的治疗效果，当较长时间的外固定容易导致患者丧失活动能力，继而导致残疾^[1]。为此，及时采取功能锻炼能对腕关节的功能恢复起到了至关重要的作用。而在本文中就从我院选取 100 例中医辨证属筋脉瘀阻并行保守治疗的 Colles 骨折患者作为研究对象，探究分析了洗舒筋汤（熏洗）联用功能锻炼的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2017 年 2 月开始到 2018 年 9 月结束，在我院选取 100 例中医辨证属筋脉瘀阻并行保守治疗的 Colles 骨折患者作为研究对象展开分析，依据均匀分组的原则进行分组，即对照组和观察组各 50 例。观察组有男性患者 24 例、女性患者 26 例，患者年龄介于 35 岁到 65 岁之间、平均年龄为（52.69±11.83）岁；对照组有男性患者 23 例、女性患者 27 例，患者年龄介于 36 岁到 66 岁之间、平均年龄为（53.69±11.83）岁。年龄、性别等一般资料在两组患者之间没有显著差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

两组患者均采用手法复位予以治疗且由同一名医生操作完成，在完成复位后采用 X 射线进行检查。对照组采用热水熏洗联合功能锻炼进行治疗，其中功能锻炼的内容主要可包括指间、掌指关节活动的指导，在骨折所致肿胀逐渐缓解的情况下逐步做肘和肩关节的主动运动。在功能锻炼的过程中，应定期采用 X 射线对恢复情况予以观察，并及时调整夹板位置，待骨折愈合后除去夹板。而热水熏洗则主要是将患者的患腕的暴露于热水之上，同时不断调节患腕位置，继而避免温度过高对皮肤造成烫伤。在热水温度降低至 40 摄氏度时将患腕置于热水中，1 天 1 次，一共治疗 6 周^[2]。

表 2：对两组患者的腕关节活动度改善情况予以比较（ $\bar{x} \pm s, ^\circ$ ）

组别	病例数	掌曲角度			背伸角度		
		治疗前	治疗 2 周	治疗 6 周	治疗前	治疗 2 周	治疗 6 周
观察组	50	42.7±8.4	52.2±6.3	58.2±7.5	29.3±8.3	46.3±9.3	49.8±6.7
对照组	50	42.6±8.3	50.8±7.8	54.1±8.4	29.3±8.1	42.3±8.2	45.9±7.8
t	/	0.496	2.021	2.179	0.793	2.292	2.931
P	/	> 0.05	$P < 0.05$	$P < 0.05$	> 0.05	$P < 0.05$	$P < 0.05$

观察组采用洗舒筋汤（熏洗）联用功能锻炼进行治疗，其中功能锻炼的方法和熏洗方法以及时间与对照组相同，而洗舒筋汤主要包括了 15 克桂枝、15 克芍药、15 克乳香、15 克三棱、15 克没药、15 克莪术、15 克当归、15 克羌活、15 克红花、15 克防风、15 克川断、15 克花椒、30 克伸筋草、30 克透骨草以及 30 克海桐皮，用水煮沸，并加入 1200ml 搅拌均匀即可^[3]。

1.3 观察与评价指标

对两组患者的腕关节综合功能和腕关节活动度改善情况予以比较。

腕关节综合功能。将 Fernandez 标准作为参考依据，腕关节恢复正常且手握力恢复 80% 以上为优；腕关节没有畸形，腕关节恢复正常且手握力恢复达到 70% 到 80% 为良；偶有疼痛，腕关节恢复正常且手握力恢复达到 40% 到 70% 为可；持续存在疼痛，关节恢复正常且手握力恢复不足 40% 为差。优良率 = 优所占比例 + 良所占比例。

1.4 统计学分析

整理 Colles 骨折患者治疗后的相关资料，将其输入到 SPSS21.0 统计学软件中，根据数据资料不同进行分类处理，其中：计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”，差异性检验：计数资料（n，%），差异性 χ^2 检验；统计学意义标准： $P < 0.05$ ，表明差异显著。

2 结果

2.1 对两组患者的腕关节综合功能予以比较

治疗优良率相较于对照组，观察组患者显著较高（ $P < 0.05$ ），详情见表 1。

表 1：对两组患者的腕关节综合功能予以比（n，%）

组别	病例	差	可	良	优	优良率
观察组	50	3	7	15	25	40（80.00%）
对照组	50	10	11	13	16	29（58.00%）
χ^2	/	/	/	/	/	7.355
P	/	/	/	/	/	< 0.05

2.2 对两组患者的腕关节活动度改善情况予以比较



相较于治疗前,完成治疗2周和6周后两组患者的腕关节活动度改善情况均有所改善,且观察组优于对照组($P < 0.05$),详细数据见表2。

3 讨论

作为力学薄弱点,桡骨远端主要指松质骨和皮质骨的交界位置,在手掌意外触地时,且作用力最终会传递到桡骨远端的北侧,继而导致桡端背侧形成骨折,该骨折类型亦称之为Colles骨折。对Colles骨折进行治疗时,外固定方法多采用手法复位夹板固定或石膏托。通过分析发现,两种固定方法均能够起到较好固定效果,但患者若长时间处于固定状态,则极易导致关节活动障碍,引发残疾。为此,在采取固定的治疗措施后往往需要采用一定的护理辅助治疗措施^[4]。

功能锻炼的应用能够较好的对肌肉舒张以及收缩起到辅助作用,即不仅对血液循环起到了改善作用,而且对肌肉萎缩可起到预防作用。然而,功能锻炼会使得粘连组织再次被牵连,所以极易引起疼痛,继而使得患者往往较恐惧该护理措施。在中医学中,则将骨折后关节僵硬归属于“痹症”,其治疗原则主要为活血化瘀,并结合了风寒湿困阻的特点。洗舒筋汤则是一种常备应用于Colles骨折治疗的药方,该药方中的莪术主要具有调和气血的作用,在联合三棱、红花、

乳香以及没药的情况下,则具有逐瘀破血、消肿止痛的作用;白芍、当归的作用主要为补血养血、柔肝止痛;羌活、防风的作用主要为散寒止痛。诸药联用,在采用熏洗的方式进行入药,则可显著促进Colles骨折的恢复,改善腕关节的状况^[5]。

综上所述,将洗舒筋汤(熏洗)、功能锻炼联用于Colles骨折患者中的效果显著,改善了患者的腕关节功能,具有推广应用的价值。

参考文献

- [1] 郑宴萍,何祥.洗舒筋汤熏洗联合康复训练对桡骨平台骨折术后关节功能康复的影响[J].中国中医药科技,2018,25(04):585-587.
- [2] 肖建华.舒筋健骨汤熏洗对促进膝关节周围骨折术后康复的效果分析[J].中外医学研究,2018,16(20):178-179.
- [3] 杨虹.康复联合中药解痉舒筋汤熏洗治疗脑卒中后上肢痉挛的临床观察[J].双足与保健,2017,26(24):47-48.
- [4] 万钟,万长浩.舒筋健骨汤熏洗辅助康复训练对骨折后膝关节功能恢复的效果分析[J].中国医学创新,2017,14(34):66-68.
- [5] 唐琪,陈游,廖乐乐,等.中药舒筋健骨汤熏洗结合功能锻炼对膝关节周围骨折术后康复的影响[J].亚太传统医药,2017,13(15):149-150.

(上接第187页)

有健脾化痰和化痰解瘀行血之功效。半夏当归、丹参、甘草陈皮等均为臣药,诸方合用可共奏化痰解瘀之功效^[4]。本次研究结果提示,观察组患者通过连用化痰解瘀汤治疗,该组患者治疗后各项血糖指标改善效果显著优于对照组。除此之外,该中药方既可对2型糖尿病患者产生良好的脂代谢紊乱纠正功能,因此该组患者加用该中药治疗方案后,各项血脂水平指标均明显改善。这提示通过联用化痰解瘀汤在2型糖尿病患者的治疗中,可有效改善患者血糖及血脂指标^[5]。这对于改善患者的胰岛素抵抗具有重要作用,因此能够有效提高2型糖尿病患者的临床疗效。

综上所述,在2型糖尿病患者的治疗中,以胰岛素联用化痰解瘀汤治疗可有效改善患者血糖指标,同时也有利于改

善患者血脂指标,该中西医结合治疗方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 胡佳卉.基于信息处理的中医药治疗2型糖尿病方药数据挖掘与分析研究[D].北京中医药大学,2017,16(22):11-13.
- [2] 王义.单纯中医治疗与中西医结合治疗2型糖尿病的疗效分析[J].糖尿病新世界,2014,34(24):14-16.
- [3] 张意,王森,何颂华等.中医药治疗2型糖尿病胰岛素抵抗的研究进展[J].辽宁中医杂志,2015,42(06):1385-1388.
- [4] 赵丹丹,高思华,穆倩倩等.肝脾肾同调辨治2型糖尿病的理论依据与特色[J].中国杂志,2014,55(03):205-208.
- [5] 陆付耳.对2型糖尿病发病环节的再认识及中医治疗的对策探讨[J].实用医院临床杂志,2014,11(01):43-45.

(上接第188页)

综上所述,加味千金苇茎汤治疗急性发作期慢性支气管炎可以明显提高患者的临床治疗有效率,有效缓解临床症状,改善呼吸系统的相关指标,减少治疗过程中不良反应的发生率,值得在临床工作中继续推广使用。

参考文献

- [1] 熊雪芹,罗健.616例毛细支气管炎患儿临床特征分析[J].重庆医学,2016,45(14):1961-1964.
- [2] 刘南伶,袁顺蓉,陶冠宇.加味千金苇茎汤治疗发作期慢性支气管炎的临床效果[J].世界中医药,2018(1).
- [3] 温丽雅,余红,张淑娟,等.中医药治疗慢性支气管炎临床与基础研究进展[J].中国老年学杂志,2011,31(10):1934-1937.

(上接第189页)

得了良好的效果,在各种治疗方案中取得优势,并突出了中医传统的治疗理念——“以人为本”^[4-5]。

总而言之,在治疗过程中改善患者的生活质量及后续的相关症状方面,中医药有着显著的治疗效果,同时为西医的治疗手段填补了一部分的不足。在后续的癌症患者的中医药治疗过程中,规范的治疗方案可以使中医药发挥最大程度的治疗效果,其中规范化治疗包括了“有序治疗”及“整体治疗”,并以学术界认可的中医治疗理念及标准为主要内容^[6]。中医的规范化治疗能够为后续的临床的实操提供有力的理论和实践基础。

参考文献

- [1] 张清明,张灵霞.中医辨证施治结合化疗对晚期胃癌的临床疗

效分析[J].中国医药指南,2017,15(23):183-184.

- [2] 李宜放,王晞星,刘丽坤等.中医辨证治疗对晚期胃癌生活质量影响的临床观察[C]//第八届中国肿瘤内科大会、第三届中国肿瘤医师大会暨中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会2014年学术年会论文集.2014:621-621.
- [3] 卢岳华.中医辨证结合化疗治疗中晚期胃癌50例[J].中国中医药现代远程教育,2014,16(22):56-57.
- [4] 李宜放,王晞星,刘丽坤等.中医辨证治疗对晚期胃癌生存时间影响的临床观察[C]//第十七届全国临床肿瘤学大会暨2014年CSCO学术年会论文集.2014:506-506.
- [5] 张彦秋.胃癌晚期实施化疗辅以健脾扶正治则的中西医结合临床评价[J].中国社区医师,2015,32(16):81-82.
- [6] 严志瑜,崔巍,王翔等.胃癌晚期患者生活质量及其影响因素调查[J].中国现代医生,2013,51(4):4-6,9.