

桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨骨折早期肿胀的效果分析

吴志明

宾阳县中医医院 广西南宁 530400

【摘要】目的 分析桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨骨折早期肿胀的临床效果。**方法** 选取 96 例 2017 年 1 月-2019 年 4 月在我院收治的胫腓骨骨折早期肿胀患者为研究对象,分为对照组与实验组,对照组:常规治疗,实验组:桃红四物汤合防己黄芪汤。对比两组患者治疗前后肿胀程度、VAS 疼痛指数与骨折愈合情况。**结果** 治疗前,两组消肿程度差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后实验组消肿程度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗前两组 VAS 疼痛指数差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后两组 VAS 疼痛指数,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组骨折愈合情况高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨骨折早期肿胀,可有效减轻术后肿胀、疼痛,同时进一步促进骨折愈合,帮助患者尽早康复,在临床效果显著。

【关键词】 桃红四物汤合防己黄芪汤; 胫腓骨骨折; 早期肿胀; 骨折愈合

【中图分类号】 R687.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-061-02

胫腓骨骨折是创伤骨科中常见类型之一,比例约占全身骨折 12%,常用手段为手术或内固定,治疗虽有一定显著效果,但当受到骨折、手术双重创伤,术后患者患肢肿胀、疼痛是常见现象,但此特征不利于断骨修复、愈合^[1]。在此治疗肿胀、疼痛方面中医颇为显著,故而本次探究选取了 2017 年 1 月-2019 年 4 月在我院收治的 96 例胫腓骨骨折早期肿胀患者为研究对象,旨在分析桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨骨折早期肿胀的临床效果,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 96 例胫腓骨骨折早期肿胀患者为研究对象,均在我院收治,时间 2017 年 1 月-2019 年 4 月,随机将患者分为两组,每组 48 例,实验组与对照组,实验组中男性 25 例、女性 23 例,最大年龄 59 岁,最小年龄 22 岁,平均年龄在 (40.4±6.4) 岁,受伤原因:交通事故 20 例、高空坠落 14 例、日常跌倒 9 例、其余 5 例;对照组中男性 27 例、女性 21 例,最大年龄 60 岁,最小年龄 23 岁,平均年龄在 (41.4±6.9) 岁,受伤原因:交通事故 18 例、高空坠落 12 例、日常跌倒 12 例、其余 6 例,两组分别从一般资料进行对比,无明显差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 根据《骨与关节损伤》和《中医骨伤科学》的相关检验标准:患者因外伤就诊,检查发现功能丧失、疼痛、肿胀、有异常活动,有明显压痛;年龄 > 18 岁,认知功能清晰,沟通顺畅;患者自愿,家属签署同意书。

排除标准: 身体及其他器官存在重要疾病;肿瘤压迫导致肢体肿胀;患者 < 18 岁,认知功能障碍,沟通受阻;中途退出者。

1.2 方法

对照组给与常规治疗,即术后冰敷患肢与抬高患肢,常规抗炎,静脉滴注 20% 甘露醇 250ml,1 天/次,共治疗 4d,术后 1d 服用依托考昔片进行镇痛。

实验组在常规治疗基础之上给与桃红四物汤合防己黄芪汤,当归、白芍、川芎、大枣各 9g、生姜、熟地黄各 12g、白术 20g、红花、甘草各 6g、防己 15g,1 剂/日,煎熬好分早晚两次进行服用,疗程为 7d。

1.3 观察指标

消肿程度: 观察记录两组患者治疗前后消肿程度并进行对比,治疗 2d、治疗 4d、治疗 7d 对患者患肢肿胀进行测量得出平均值。

VAS 疼痛指数: 观察记录两组患者治疗前后患肢 VAS 疼痛指数并进行对比,总分 0-10 分,无疼痛 0 分,轻度疼痛 1-4 分,中度疼痛 5-7 分,重度疼痛 8-10 分。

骨折愈合: 观察记录两组患者骨折愈合情况并对比,影像学检查骨痂量、骨痂边缘、骨痂密度、断端边缘,评分越高,愈合效果越佳。

1.4 统计学分析

统计分析资料一般运用 PSS23.0 统计学软件处理数据。数值变量数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采取 t 检验;无序分类数据以百分比率 (%) 表示,采取 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后消肿程度对比

治疗前,两组消肿程度差异无统计学意义 ($P > 0.05$),治疗后实验组消肿程度高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 对比两组患者消肿程度 ($\bar{x} \pm s$, cm)

组别	n	治疗前	治疗 2d	治疗 4d	治疗 7d
实验组	48	3.51±0.52	2.11±0.31	1.78±0.24	1.13±0.17
对照组	48	3.52±0.53	2.68±0.38	2.12±0.34	1.68±0.19
T		0.093	8.038	5.660	14.916
P		0.463	0.000	0.00	0.000

2.2 两组患者治疗前后 VAS 疼痛指数对比

治疗前实验组 VAS 疼痛指数 (7.25±1.24) 分、对照组 VAS 疼痛指数 (7.26±1.25) 分,治疗前两组 VAS 疼痛指数差

异无统计学意义 ($P > 0.05$),治疗后,实验组 VAS 疼痛指数 (3.12±0.36) 分、对照组 VAS 疼痛指数 (5.28±0.89) 分,治疗后两组 VAS 疼痛指数,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者骨折愈合情况对比

($P < 0.05$)，详见表 2。

实验组骨折愈合情况高于对照组，差异有统计学意义 (P

表 2: 对比两组患者骨折愈合情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	骨痂量	骨痂边缘	骨痂密度	断端边缘
实验组	48	3.77 ± 0.54	3.92 ± 0.62	3.84 ± 0.56	3.76 ± 0.44
对照组	48	2.68 ± 0.42	2.48 ± 0.36	2.69 ± 0.43	2.41 ± 0.35
T		11.039	13.916	11.285	16.636
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肿胀是胫腓骨折术后常见并发症之一，肿胀程度会直接影响预后骨折愈合，“损伤之症肿痛者，乃于这凝结作痛也”即在中医论证中骨折与手术令静脉受阻，血液溢出在脉搏外形成淤血，进而对气血、津液运行产生影响，从而遇阻成为肿胀。因此，治疗目的以活血化瘀、消肿利水为主^[2-3]，桃红四物汤合防己黄芪汤出自《医宗金鉴》，方中的川芎、红花、桃仁可活血化瘀，当归、属地、白芍可有效滋阴养血，是中医治疗化瘀血的经典药方。而防己黄芪汤出自《金匱要略》，方中的白术可健脾益气，生姜、大枣进行调和，甘草配之与伍可起到健脾益气功效。而两种药方共同使用，可有效扶正祛邪，健脾益气，消肿利水。

在本次研究数据结果中，给予（予）桃红四物汤合防己黄芪汤的实验组，（治疗）治疗前，两组消肿程度差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，治疗后实验组消肿程度高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，由此证明，在双方合用的情况下，可有效加快患者术后消肿。同时，根据治疗前后两

组疼痛指数对比，可证实两方合用可有效缓解患者疼痛，减轻患者痛苦。最后，通过骨折愈合结果可显示，将桃红四物汤合防己黄芪汤应用在骨折肿胀中，可有效消肿止痛，同时加快促进骨骼愈合，在临床中有重要价值。

综合以上分析，应用桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨折早起肿胀，可有效减轻术后肿胀、疼痛，同时进一步促进骨折愈合，帮助患者尽早康复，在临床效果显著。

参考文献：

- [1] 韩亚力，罗奕，曾佳学. 桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨折术后肿胀的疗效以及对骨折愈合的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2018, 11(7):1707-1710.
- [2] 武辉，魏兵，全健，et al. 桃红四物汤对膝关节骨折初期伤口愈合及膝关节功能评分影响分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 14(28):3126-3129.
- [3] 杨海焱，栗国强，孙玉忠，et al. 桃红四物汤加五苓散配合手术治疗胫腓骨折疗效观察 [J]. 陕西中医, 2017, 000(12):1629-1631.

(上接第 59 页)

[1] 刘凯南，索娟，陈军，刘志承. 2004—2008 年医院中药注射剂不良反应报告分析 [J]. 中国药业. 2010, 12 (08): 11-13.

[2] 崔晓荣，石春生，宫淑艳. 136 例中成药不良反应分析 [J]. 中国药房. 2011, 17 (23): 21-22.

[3] 丁学震，孙嘉阳，孙洪善. 常见中成药的不良反应及预防措施 [J]. 中国现代药物应用. 2009, 17 (14): 32-33.

[4] 马小莹. 浅谈中成药说明书中不良反应相关内容 [J]. 中国实用医药. 2011, 21 (32): 33-34.

[5] 孔冰冰，李惠英. 探讨中成药的不良反应 [J]. 现代食品与药品杂志. 2012, 20 (03): 13-14.

(上接第 60 页)

CRP、TNF- α 等将较平常水平急剧异常上升，减轻炎症反应程度对老年 COPD 患者的治疗有着积极意义^[4]。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 5 μ m 以下的液体微粒，而后经患者鼻腔吸入，可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量，从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一，在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著，能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力，是糖皮质激素中的一种，能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用^[4]，降低抗体的分泌量并抑制免疫反应，从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放，并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 β_2 受体激动剂，在气管内作用时间较长，且稳定性较好，可通过对支气管平滑肌上的 β_2 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为，COPD 的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”，主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医治疗 COPD 的主要药方，多种主要成分合用可达清燥降热、止

咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示，治疗后，观察组 CRP 炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明，在对老年 COPD 患者进行治疗时，应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

参考文献：

- [1] 王秀立. 老年慢性阻塞性肺病诊治进展 [J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(6):1244-1246.
- [2] 莎仁托亚. 老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸 62 例临床治疗观察 [J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2014, 1(15):1951-1951.
- [3] 江海燕. 抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 12(24):3648-3649.
- [4] 李静，李健康，李士夫. 加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2015, 24(3):516-518.
- [5] 李云林. 定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀 30 例疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 11(8):18-20.