

# 自助垂直牵引整复联合复元活血汤加减治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床效果分析

牟成勇 张成勇 赵淑洋

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

**【摘要】目的** 分析自助垂直牵引整复联合复元活血汤加减治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床效果。**方法** 选取我院科室 2019 年 1-12 月 62 例单纯胸腰椎压缩性骨折患者均分为两组, 分别采用自助垂直牵引整复治疗与其联合复元活血汤加减治疗, 对其临床进行分析。**结果** 研讨组的临床疗效指标优于参照组,  $P < 0.05$ , 对比差异具有统计学意义。**结论** 自助垂直牵引整复联合复元活血汤加减治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床效果显著, 有效减轻患处的疼痛感, 促进患者尽早康复。

**【关键词】** 自助垂直牵引整复; 复元活血汤; 加减治疗; 单纯胸腰椎压缩性骨折; 临床效果; 分析

**【中图分类号】** R683

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 07-085-02

单纯胸腰椎压缩性骨折属于脊柱外科高发性疾病, 患者常伴有腰背部疼痛、胸椎功能障碍等表现, 多以 11、12 胸椎、1、2 腰椎骨折最为常见<sup>[1-2]</sup>。保守疗法在临床中最常用, 本研究结合我院单纯胸腰椎压缩性骨折患者分组采用自助垂直牵引整复治疗及其联合复元活血汤加减治疗方式, 并对其对其临床进行分析, 现报告如下。

## 一、资料和方法

### (一) 一般资料

选取我院科室 2019 年 1-12 月 62 例单纯胸腰椎压缩性骨折患者均分为两组, 分别采用自助垂直牵引整复治疗与其联合复元活血汤加减治疗。纳入标准: 已确诊为单纯胸腰椎压缩性骨折患者, 病情较稳定, 且自愿签署知情同意书。排除标准: 伴有脊髓、脊神经根、马尾等部位损伤的患者。

参照组: 男 17 例、女 14 例, 年龄 45.3-73.6 岁, 平均 (62.31±7.52) 岁。骨折原因分间接 17 例、直接暴力 6 例、肌肉拉伤 8 例; 研讨组: 男 18 例女 13 例, 年龄 45.8-73.2 岁, 平均 (62.14±7.49) 岁。骨折原因分间接 15 例、直接暴力 7 例、肌肉拉伤 9 例。从两组患者的性别、年龄、骨折原因等相关信息方面看来, 未呈现统计学差异,  $P > 0.05$ 。

### (二) 治疗方法

#### 1. 参照组 31 例患者采用自助垂直牵引整复治疗方式

让患者在硬板床上仰卧, 在其伤椎中心部位放置自主垂直牵引带, 通过双手协助实施间歇性对抗垂直牵引, 保持臀部与床面距离 18 厘米左右, 第 1 组进行 5 次牵引, 注意最高位置处坚持 6-9 秒, 期间休息 3 分钟, 每天牵引 4 组, 每 2 组间歇 1.5 小时左右。次日开始依据患者的耐受程度适当增加牵引次数, 但最高不得超过 30 次, 连续进行半个月的治疗。

2. 研讨组 31 例患者在参照组基础上联合复元活血汤加减治疗。

复元活血汤配方: 50g 桃仁 (以酒浸泡后去皮、尖, 并研成泥状)、30g 大黄 (以酒浸泡)、15g 柴胡、9g 瓜蒌根、9g 当归、6g 红花、6g 穿山甲、6g 甘草各。采用 75ml 38° 白酒加水 200ml 一同煎煮至 150ml, 将药渣去除, 每天 1 次空腹服用, 连续治疗半个月。

### (三) 观察指标

对于两组患者治疗后的疼痛程度、Cobb 角及胸腰椎功能指数等指标进行评价与测量。其中疼痛程度运用 VAS 评价量表进行评价, 评分值介于 0-10 分之间, 无痛为 0 分, 疼痛程度越高分值越高。胸腰椎功能指数运用 ODI 功能障碍指数表进行评价, 分值越高表明功能障碍程度越高。

### (四) 统计学处理

观察指标数据通过 SPSS21.0 软件进行处理, 计量资料 (3 项临床效果指标) 以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 采用 t 检验, 组间数据对比差异具有统计学意义经  $P < 0.05$  表示。

## 二、结果

### 两组患者的 3 项临床效果指标对比

经治疗后, 研讨组的疼痛程度、Cobb 角及胸腰椎功能指数等指标低于参照组 ( $P < 0.05$ ), 组间数据对比差异具有统计学意义。

两组患者的 3 项临床效果指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	疼痛程度 (分)	Cobb 角 (°)	胸腰椎功能指数 (分)
参照组	31	4.36±1.78	15.13±2.18	34.59±6.64
研讨组	31	2.17±0.63	10.24±1.52	22.45±3.81
t		6.4576	10.2447	8.8293
P		0.0000	0.0000	0.0000

## 三、讨论

据统计资料反映, 单纯胸腰椎压缩性骨折如治疗不及时或治疗方式不当极有可能发生运动障碍、腰腿酸痛等后遗症, 严重影响患者的正常生活<sup>[3]</sup>。自助垂直牵引整复是通过调节腰围牵引带来为患者提供外源性的保护与支撑, 它可将胸腰椎附近的肌肉组织予以固定, 同时稳定脊柱, 患者的疼痛会大大降低, 有效促进功能恢复<sup>[4]</sup>。复元活血汤的作用在于活血化瘀、止痛行气, 药方中的大黄、桃仁、当归、红花、穿山甲能够止痛化瘀, 柴胡、瓜蒌根生津、清热, 甘草调和诸药, 以上药物合用可达到抗氧化、镇静中枢、改善神经功能、止血抗菌等功效<sup>[5]</sup>。自助垂直牵引整复联合复元活血汤加减治疗单纯胸腰椎压缩性骨折可明显提升疗效, 对于骨折部位的愈合、康复十分有利。

经治疗后, 研讨组的疼痛程度 (2.17±0.63) 分、Cobb 角 (10.24±1.52) 及胸腰椎功能指数 (22.45±3.81) 分等指标低于参照组 (4.36±1.78) 分、(15.13±2.18)、(34.59±6.64) 分,  $P < 0.05$ , 组间数据对比差异具有统计学意义。

综上所述, 自助垂直牵引整复联合复元活血汤加减治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床效果显著, 其操作简便, 有效减轻患处的疼痛感, 促进患者尽早康复。

### 参考文献

[1] 郑光明, 陈棉智. 自助垂直牵引整复联合复元活血汤

(下转第 89 页)

香化湿,半夏燥湿运脾,茯苓利于湿下,畅通水道,砂仁开滞肺气,淡豆豉降稳,应用芳香化浊法治疗虚劳病湿浊内阻证具有良好效果。本文研究数据显示,研究组患者经治疗后总有效率高达96.00%,显著高于对照组82.00%, $p < 0.05$ ,差异具有统计学意义,提示运用芳香化浊法治疗虚劳病湿浊内阻证疗效显著;研究组患者治疗后药物不良反应率为2.00%,与对照组4.00%相当, $p > 0.05$ ,提示运用芳香化浊法治疗虚劳病湿浊内阻证不良反应少,安全性高。单薇、赵琨、叶学锋等学者<sup>[9-11]</sup>均发现,中医治疗慢性肾功能衰竭具有良好效果,可见中医治疗该病价值极高,值得进一步深入研究。

综上所述,运用芳香化浊法治疗虚劳病湿浊内阻证临床效果良好,可显著改善患者症状,药物不良反应少,安全可靠,具有极高临床应用价值,可进一步推广研究,以探讨其临床价值,提升临床治疗虚劳病水平。

### 参考文献

- [1] 贾淑芳,刘书蓉,周琳瑶等.老年慢性肾功能衰竭早期诊断中血清胱抑素C检测的意义[J].中国实验诊断学,2013,17(10):1834-1836.
- [2] 潘春勤,周学才,刘杰等.维持性血液透析慢性肾功能衰竭患者死亡原因调查及相关因素分析[J].中国医药导报,2013,10(19):63-65.

(上接第85页)

加减压治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床效果[J].实用中西医结合临床,2017,17(4):69-70.

[2] 叶尚松,李红,毛显法,等.自助垂直牵引整复联合复元活血汤加减治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床研究[J].中国医药导报,2016,22(10):86-89.

[3] 朱育雄,郑秋平,郑炼生,等.中药复元活血汤配合

[3] 唐英,朱祎,王东等.黄芪、丹参有效单体对慢性肾功能衰竭大鼠肾组织转化生长因子 $\beta 1$ 和结缔组织生长因子mRNA的影响[J].中医杂志,2014,55(2):144-147.

[4] 张瑾,张燕,杨宏等.前列地尔对慢性肾功能衰竭患者血清炎症因子水平及营养生化指标的影响[J].中国生化药物杂志,2015,09(4):81-83,87.

[5] 杨雪莲,李列平.川芎嗪注射液、 $\alpha$ -酮酸联合左旋氨氯地平治疗慢性肾功能衰竭的临床观察[J].中国药房,2016,27(24):3371-3373.

[6] 蒲香蓉,武士锋,杨洪涛等.慢性肾功能衰竭中医病名探讨[J].环球中医药,2013,6(9):682-683.

[7] 谷守敏,蔡春江,白鹏飞等.雷氏芳香化浊法加味治疗慢性浅表性胃炎临床观察[J].河北中医,2013,35(8):1139-1140.

[8] 陆健.中医固脾肾结合灌肠法治疗慢性肾功能衰竭的疗效及安全性评价[J].中国现代药物应用,2016,10(17):260-261.

[9] 单薇.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭临床观察[J].中国中医急症,2015,24(3):534-535.

[10] 赵琨,陈春秀,邱清兰等.慢性肾功能衰竭的中医调护[J].光明中医,2014,29(4):833-834.

[11] 叶学锋,胡泉,李明权等.补益脾肾延缓慢性肾功能衰竭的临床研究[J].时珍国医国药,2013,24(9):2168-2170.

胸腰部垫枕及功能锻炼保守治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的效果[J].内蒙古中医药,2019,31(9):141-142.

[4] 江锋,郑莉,刘炳,等.垫枕复位联合复元活血汤治疗单纯胸腰椎压缩性骨折后腹胀的疗效[J].大医生,2019,4(11):99-100.

[5] 张彦东,郝志英.不同保守方法治疗单纯胸腰椎压缩性骨折临床分析[J].承德医学院学报,2017,34(4):293-295.

(上接第86页)

刺激局部穴位的作用,从而有助于患者气血经络的疏通及阴阳的平衡,对于患者免疫能力的提升有着良好的作用<sup>[3]</sup>。所以黄芪注射液穴位注射三里能够在肺气虚患者治疗中起到优质的效果。

综上所述,在虚证患者治疗中黄芪注射液穴位注射三里的应用效果显著,肺气虚患者经一段时间的治疗后临床症状得到明显改善,临床应用价值较高。

(上接第87页)

阻塞闭合,加之炎症反应,导致形成肺气肿。慢性支气管炎合并肺气肿属于中医的肺脏范畴,血瘀痰浊,脾肺的运化失调,病因主要由于慢性支气管炎久治不愈,外邪入侵,痰壅气道,气机不利形成。对慢性支气管炎进行临床中医辨证分型主要包括痰热内壅证、肺肾阳虚证、表寒内饮证,对于其治疗主要以活血化瘀,祛湿利尿,益肾健脾为主。本次研究中在西药常规治疗的基础上实施厚朴麻黄汤,其中厚朴、麻黄主要有祛湿化痰的功效;细辛有温肺,改善肺的功能;小麦有止渴,消除心烦意乱的功效。以上诸药合用,可以有效的缓解患者的咳嗽、气喘等症状;调理健脾祛湿,止咳祛痰的双重功效。本次研究结果显示:观察组患者接受治疗后肺功能指标的改善情况明显由于对照组( $P < 0.05$ )。治疗后,观察组患者治疗总有效率为98.25%;对照组患者治疗总有效率为80.36%;

观察组患者治疗总有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ )。说明厚朴麻黄汤治疗慢性支气管炎合并肺气肿的临床效果显著,患者的肺部功能得到有效的改善,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 李静.中医辨证治疗老年慢支合并肺气肿74例临床疗效分析[J].中外健康文摘,2012(31):408-409
- [2] 王长春,丁健.厚朴麻黄汤联合西医常规对慢性支气管炎合并肺气肿治疗观察[J].医学信息,2013,(24):463-464.
- [3] 王芳.中医辨证治疗老年慢支合并肺气肿临床疗效分析[J].中国卫生标准管理,2015(10):232-233
- [4] 夏蔚林.慢性支气管炎肺气肿的中医辨证治疗分析[J].中医临床研究,2014,6(29):226,228
- [5] 保玉琴.中医辨证治疗50例慢性支气管炎肺气肿临床分析[J].中国卫生产业,2013,6(31):185-187.