

桃红四物汤合五苓散加减治疗桡骨远端骨折的效果及有效率评价

张 灿

湖南省韶山市人民医院 湖南韶山 411300

摘 要 目的 观察桃红四物汤合五苓散加减治疗桡骨远端骨折的效果及有效率。方法 选取我院桡骨远端骨折患者 58 例（2020 年 7 月至 2021 年 10 月），随机分为常规治疗的对照组（29 例）与桃红四物汤合五苓散加减治疗的观察组（29 例），观察肿胀、疼痛改善情况及有效率。结果 与对照组相比，观察组肿胀程度轻，VAS 评分低，有效率高。 $P < 0.05$ 。结论 给予桡骨远端骨折患者桃红四物汤合五苓散加减治疗，能改善患者肿胀、疼痛症状，且促进有效率的提升，值得借鉴。

关键词 桃红四物汤；五苓散加减；桡骨远端骨折；有效率

中图分类号 R274.11

文献标识码 A

文章编号 1672-4356（2022）02-107-02

桡骨远端骨折为常见骨折类型，在骨折患者中占有较大比例，该病在各年龄阶段均可发生，不仅对患者健康造成危害，而且不利于其正常生活及工作^[1]。桡骨远端为解剖薄弱环节，其主要处于松质骨及密质骨交界部位，因此，一旦其受到外来暴力，就容易导致骨折的发生。该病可采用保守治疗，能取得较好的效果，但是具体治疗期间容易对患者造成二次损伤，并且患者治疗后存在肿痛明显的情况，需对此引起重视，进行有效的消肿止痛治疗^[2]。本研究选取我院桡骨远端骨折患者 58 例，观察桃红四物汤合五苓散加减治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 7 月至 2021 年 10 月，选取我院桡骨远端骨折患者 58 例，随机分为 2 组，各 29 例。对照组男 21 例，女 18 例，年龄 22 至 76（ 49.37 ± 4.83 ）岁，观察组男 20 例，女 19 例，年龄 23 至 77（ 49.95 ± 4.60 ）岁。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予传统手法复位夹板外固定治疗，观察组在以上基础上给予桃红四物汤合五苓散加减治疗，川芎 9g，熟地 10g，莪术 8g，桃仁 12g，当归 10g，栀子 9g，泽泻 15g，红花 9g，赤芍 9g，茯苓 10g，白术 15g，猪苓 10g，怀牛膝 15g，薏苡仁 15g，丹参 10g，桂枝 6g，香附 3g，甘草 3g。以上药物水煎，1 天 1 剂，分 2 次服用，治疗 14 周。

1.3 观察指标

临床症状：肿胀，采用视觉模拟评分量表（VAS）评价疼痛；治疗效果：痊愈（肿胀减少 95% 及以上）、显效（肿胀减少在 70% 及以上，95% 以下）、有效（肿胀减少 30% 及以上，70% 以下）、无效（未达到以上标准）。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t 检验，计数资料表示：n，%， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肿胀、疼痛改善情况对比

治疗后，观察组各症状改善优于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 肿胀、疼痛改善情况对比

组别	肿胀（cm）			疼痛（分）		
	治疗前	治疗后 7 天	治疗后 14 天	治疗前	治疗后 7 天	治疗后 14 天
对照组（n=39）	4.38±1.26	3.67±0.79	2.46±0.57	7.36±1.29	5.28±1.13	2.73±0.78
观察组（n=39）	4.40±1.53	2.39±0.64	1.48±0.49	7.48±1.54	3.23±1.20	1.17±0.64
t	0.0630	7.8622	8.1420	0.3730	7.7669	9.6556
P	0.9499	0.0000	0.0000	0.7102	0.0000	0.0000

2.2 有效率对比

观察组高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 有效率对比（n%）

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组（n=39）	8（20.51）	14（35.90）	10（25.64）	7（17.95）	32（82.05）
观察组（n=39）	13（33.33）	17（43.59）	8（20.51）	1（2.56）	38（97.44）
χ^2	-	-	-	-	5.0543
P	-	-	-	-	0.0251

3 讨论

对于桡骨远端骨折患者而言，手法整复是一种有效治疗方式，其有利于关节面平整的恢复，并且能维持腕关节稳定性，治疗期间非常重要的一个环节就是持续牵引到位甚至适度过牵，进而为后续操作提供保障^[3]。但是患者治疗后恢复时间较长，进而常存在肢体肿痛的情况，不利于其肢体活动。对于患者自身而言，肿胀消退效果不佳，需进行有效的治疗。

中医学认为，需要以活血化瘀、消肿止痛为原则对患者进行治疗。

桃红四物汤合五苓散加减治疗，其中丹参、桃仁、红花具有活血化瘀、消肿止痛的作用，赤芍具有清热凉血、祛瘀止痛的作用，熟地、当归能滋阴养血，川芎具有理血中之气的作用，对活血效果的发挥具有促进作用，栀子能清热利湿、凉血解毒，

（下转第 110 页）

我国中医学研究认为,腰椎间盘突出症是一种腰痛、痿证等病症,多由气血不足、腰肾受损、风寒入侵等因素导致,其会阻碍患者机体的经络^[2]。临床一般以西药、物理疗法、手术等方式治疗治疗腰椎间盘突出症,在近期会取得较好的疗效,但从长远来看,治疗还是不够理想,极易反复发作。对此,临床尝试用中药、手法按摩等方式治疗该病症,但有研究表明,将中药与骨伤按摩手法联合用于治疗腰椎间盘突出症相比单独使用的治疗效果更好^[3]。中医骨伤手法按摩在临床中医治疗中比较多见,该治疗手段通过按摩和推拿患者的身体区域,可帮助患者活血、通络和止痛,进而可缓解其疼痛、痉挛等不良症状。而与此同时,再选用茯苓、党参、白芍、桑寄生、当归、防风、独活、川芎、杜仲、牛膝及桂枝各类中药材煎煮成独活寄生汤,其中桑寄生和独活的作用是益肝肾及祛湿止痛;茯苓、党参均可帮助患者健脾益气;白芍、川芎等可解痉镇痛;防风的作用是祛风解表;牛膝等具有通络化瘀止痛的作用^[4]。以上所有药物加以配伍,在腰椎间盘突出症患者的治疗中可发挥活血止痛、祛风除湿的功效,从而可加快其疾病的康复^[5]。本研究结果显示,乙组患者不论是在治疗总有效率和关节功能评分上,还是在疼痛评分和并发症发生

率方面,均优于甲组,说明重中药和按摩手法联合治疗可进一步提高治疗效果。

综上所述,独活寄生汤加减联合中医骨伤按摩手法对腰椎间盘突出症的临床疗效显著,值得推广和应用。

参考文献

- [1] 石海林,夏峰.独活寄生汤加减联合中医骨伤按摩手法对腰椎间盘突出症的临床疗效分析[J].山西医药杂志,2020,49(4):460-462.
- [2] 许翰勋.独活寄生汤加减联合中医骨伤手法按摩治疗腰椎间盘突出症的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(69):176,178.
- [3] 龙金权,赵汝平,刘晓野,等.独活寄生汤加减联合中医骨伤手法按摩治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].内蒙古中医药,2019,38(7):114-115.
- [4] 田瑞忠.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症疗效分析[J].双足与保健,2018,27(10):194-195.
- [5] 赵汉敏.独活寄生汤加减与中医骨伤手法按摩治疗腰椎间盘突出症的效果[J].饮食保健,2020,7(35):81.

表2 比较两组患者的VAS评分和JOA评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	JOA 评分		VAS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲组	49	16.34±1.46	21.15±1.78	7.93±1.67	2.91±1.23
乙组	49	16.01±1.43	25.02±1.69	7.89±1.72	1.48±0.97
t	-	1.44	13.91	0.48	7.59
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第107页)

莪术能行气止痛、破血祛瘀,猪苓、泽泻、茯苓能利水渗湿消肿,桂枝具有温阳化气的作用,薏苡仁、白术能运化水湿,香附具有疏肝理气止痛的作用,怀牛膝能补肝肾、强筋骨,甘草能调和诸药^[4]。因此,在桡骨远端骨折患者中,合用以上药物治疗能发挥活血化瘀、利水消肿止痛的效果。现代药理学表明,五苓散对尿量具有调节作用,针对体内醛固酮抑制剂RAAS系统活性,能发挥拮抗效果,进而使其血液流变学得以改善,最终促进患者骨折愈合内环境的改善^[5]。桃红四物汤对血液流变学特性具有改善作用,进而促进微循环改善,同时能发挥抗血小板聚集效果,促进骨折端微循环的重建,有利于内皮细胞增殖,进而建立新的血管系统,同时该药对炎症反应具有减轻作用,进而发挥止痛效果。

所以,桃红四物汤合五苓散加减用于桡骨远端骨折患者治疗中,能促进患者肿胀、疼痛症状的改善,提升有效率,具有推广价值。

(上接第108页)

有效患者14例(18.4%),总有效率为86.8%的较好疗效,提示中医周期疗法对治疗多囊卵巢综合征有较好疗效,值得推广。

参考文献

- [1] 韩兰英,崔蓉,苏耘.中西医结合治疗多囊卵巢综合征性不孕症的临床观察[J].中国实用医药,2021,14(31):121-123.
- [2] 彭艳,黎静,郭秀蕊,冯铁为,吕娜,侯淑峰,付鹏,尹艳.多囊卵巢综合征的中医健康管理模式探讨[J].

参考文献

- [1] 何丕龙,涂禾,向往,等.桃红四物汤联合复位外固定术在不稳定型桡骨远端骨折康复中的应用[J].吉林中医药,2022,42(6):685-688.
- [2] 范联鲲,李超雄,林向全,等.桃红四物汤联合复位外固定术对不稳定型桡骨远端骨折患者的临床疗效[J].中成药,2019,41(4):814-817.
- [3] 谭俊,何浩森,黄勇.捋顺扣挤正骨法联合中药内服及熏洗治疗老年桡骨远端骨折的临床效果[J].广西医学,2020,42(14):1808-1812.
- [4] 冯万立,王小明,陈广儒,等.补肾健骨汤联合夹板外固定治疗桡骨远端骨折的临床效果及对骨折愈合,骨代谢指标的影响[J].解放军医药杂志,2020,32(11):94-97.
- [5] 毛利娟,贺占坤,李京.桃红四物汤合五味消毒饮对四肢骨折患者肢体肿胀,骨折愈合时间的影响[J].实用医院临床杂志,2022,19(2):86-89.

西部中医药,2021,32(09):35-37.

- [3] 布威坚乃提·托合提如则,闫宏宇,阿布都热西提·吐尔送托合提.多囊卵巢综合征的中医病因病机及治疗进展[J].新疆中医药,2020,37(04):101-104.
- [4] 邹文君,李吉彦,解建国,白长川.中医从痰论治肥胖型多囊卵巢综合征不孕进展[J].中国中医药现代远程教育,2021,17(16):137-141.
- [5] 刘东君.中医综合治疗多囊卵巢综合征的临床效果观察[J].中外女性健康研究,2019(14):29-31.