

血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效分析

张彦博

定西市第二人民医院骨一科 甘肃定西 743000

【摘要】目的 探讨血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效。方法 选择在 2021 年 1 月 -2022 年 12 月期间接受治疗的 40 例骨伤后期肢体肿胀患者为研究样本，随机分组均分两组。对照组常规治疗，观察组采用血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗，比较两组治疗临床相关指标的改善情况。结果 观察组治疗总有效率高于对照组，不良反应低于对照组，肿胀现象消失时间、住院总时间、骨折部位功能复常时间短于对照组，生活质量评分改善情况优于对照组（ P 均 < 0.05 ）。结论 骨伤后期肢体肿胀患者采用中药血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗进行治疗效果理想，能够促进肿胀消退，用药安全，患者生活质量高，值得临床上推广应用。

【关键词】骨伤；肢体肿胀；加减治疗；血府逐瘀汤；防己黄芪汤

【中图分类号】R274.1

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2023) 04-058-02

骨折疾病的恢复周期比较长，恢复过程中，会受到肢体固定、肢体活动等多种因素的影响，从而导致恢复不良，故临床中一部分骨伤患者在后期会出现肢体肿胀情况，其病因主要在于局部组织中血管破裂和组织液渗出^[1]。该症状的出现不仅仅会对广大骨伤患者的患肢功能恢复产生不利影响，甚至还会导致筋伤甚至肌肉组织坏死等相关并发症的出现。而目前临床上主张对骨伤后期肿胀，通过中医辨证法进行治疗，且已经取得了令人满意的效果^[2]。本文研究骨伤后期肢体肿胀患者采用中药血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗进行治疗的临床效果，内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择在 2021 年 1 月 -2022 年 12 月期间接受治疗的 40 例骨伤后期肢体肿胀患者为研究样本，随机分组均分两组。对照组中男性 13 例，女性 7 例；患者年龄 19-75 岁，平均 39.8 ± 6.5 岁；骨折发生时间 1-26 小时，平均 8.2 ± 1.5 小时；观察组中男性 13 例，女性 7 例；患者年龄 19-77 岁，平均 39.6 ± 6.3 岁；骨折发生时间 1-28 小时，平均 8.1 ± 1.7 小时。数据组间无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可以进行比较分析。

1.2 方法

对照组采用甘露醇进行治疗，静脉滴注复方甘露醇注射液，每次 250mL，每天用药一次，连续治疗一个星期。

观察组采用中药血府逐瘀汤联合防己黄芪汤进行治疗，主要方剂组成包括防己、黄芪各 15g，桃仁 12g，牛膝、生地黄、当归、红花、白术各 9g，赤芍、甘草、枳壳各 6g，桔梗、川芎各 5g，柴胡 3g。不思饮食、面色无华、纳呆加用党参和茯苓，痰饮、气喘者加用茯苓和半夏，四肢不温、腰膝酸软者加用肉桂和附子，上肢肿胀严重加羌活，下肢肿胀严重加川牛膝。水煎服，每日一剂，分早晚各一次服用，连续治疗一个星期。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗总有效率、药物不良反应、肿胀现象消失时间、住院总时间、骨折部位功能复常时间、治疗前后生活质量评分。

治疗效果：显效：治疗后患者患肢围度的下降程度达到甚至超过 9mm，骨折治疗计划顺利进行；有效：治疗后患者患肢围度的下降程度达到甚至超过 6mm，但没有达到 9mm，骨折治疗计划实施略受影响；无效：治疗后患者患肢围度的下降程度没有达到 6mm，或进一步增大，或出现其他并发症^[3]。

生活质量：采用 SF-36 量表进行调查，主要包括 8 个方面，36 个问题，满分为 100 分，分数越高则说明患者的生活质量越高^[4]。

1.4 数据处理

采用 SPSS18.0 软件对研究数据进行处理， $P < 0.05$ 时差异存在统计学意义，计数、计量资料分别进行 χ^2 和 t 检验，后者以（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式予以表示。

2 结果

2.1 治疗总有效率

观察组治疗总有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1：总有效率数据统计 [n(%)]

组别	例数 (n)	无效	有效	显效	总有效率
对照组	20	5	8	7	75.00
观察组	20	1	6	13	95.00
χ^2					3.962
P					0.037

2.2 不良反应

观察组有 1 例（5.00%）药物不良反应出现，少于对照组的 5 例（25.00%），差异有统计学意义（ $\chi^2=12.658$, $P=0.000 < 0.05$ ）。

2.3 肿胀现象消失时间、住院总时间、骨折部位功能复常时间

观察组肿胀现象消失时间、住院总时间、骨折部位功能复常时间短于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2：肿胀现象消失时间、住院总时间、骨折部位功能复常时间数据统计结果 (d)

组别	例数 (n)	肿胀消失	住院时间	骨折部位功能复常
对照组	20	7.98 ± 0.27	10.62 ± 2.75	113.84 ± 6.29
观察组	20	4.03 ± 0.51	6.95 ± 1.40	81.43 ± 4.08
t 值		4.628	4.701	4.526
P 值		0.023	0.021	0.024

2.4 治疗前后生活质量评分

治疗前两组 SF-36 评分无统计学差异（ $P > 0.05$ ），治疗后两组 SF-36 评分相比治疗前均有显著改善（ $P < 0.05$ ），且治疗后观察组的 SF-36 评分改善效果优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 3。

3 讨论

中医学理论认为,骨伤后期肢体肿胀归属在“金创”范畴,本病的发病和雍闭不通、稽留不化相关,其本质在于气伤形伤,治疗方面,需要着手于活血化瘀及行气活血^[5]。本研究提出了血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗方案,该方所含的柴胡主要具有疏肝理气的治疗功效,枳壳主要具有降气的治疗功效,牛膝能够达到祛瘀活血的效果,猪苓、茯苓、白术三味中药联合,可以发挥健脾利水的作用,甘草能够调和诸药,泽泻则主要具有利水渗湿的功效,红花、当归、赤芍、桃仁、川穹几味联合可以达到活血化瘀的效果。上述多种药物联合应用,可以达到行气活血的功效,能够通经活血,止痛祛瘀,减轻肢体肿胀和改善疼痛表现,为骨伤后期肢体肿胀的迅速消退起到积极的促进作用,使患者的预后更加理想。本研究中,观察组治疗总有效率高于对照组,不良反应低于对照组,肿胀现象消失时间、住院总时间、骨折部位功能复常时间短于对照组,生活质量评分改善情况优于对照组(P 均 <0.05)。数据说明了该中医治疗方案的有效性。

综上所述,骨伤后期肢体肿胀患者采用中药血府逐瘀汤联合防己黄芪汤进行治疗,能够减少不良反应,改善生活质量,在短时间内控制症状,缩短住院和恢复时间,使治疗效果显

著提升,值得临床上推广应用。

参考文献

- [1] 赵梓旭.血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效分析[J].中国保健营养,2021(4):199-200.
- [2] 张英书.血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效分析[J].中外医疗,2021,40(2):4-6,13.
- [3] 张顶全.血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效分析[J].医药,2022(1):127-129.
- [4] 刘传凤,谢兴旺.血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的效果分析[J].医药卫生,2021(3):312-313.
- [5] 何铁城,李明媚.血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗下肢骨折后期肢体肿胀的效果观察[J].北方药学,2022(11):162-164.

表3:治疗前后生活质量评分数据统计(分)

组别	例数(n)	治疗前	治疗后	t值	P值
对照组	20	56.07±6.21	81.73±5.29	4.551	0.024
观察组	20	58.44±5.42	90.34±4.10	4.993	0.019
t值		0.813	3.092		
P值		0.596	0.046		

(上接第56页)

致心、肾和脾脏受到牵连^[4]。因此,在对慢阻肺患者进行治疗时要以燥湿化痰、理气和中宣肺为主要原则。

杏仁能镇静呼吸中枢,黄芩含黄芩甙,能缓解支气管痉挛并可抗病毒,增强白细胞吞噬功能,促进淋巴细胞转业及抗体的生成。苏子、白芥子、莱菔子宣降肺气,祛痰行气百部、川贝贝有化痰止咳平喘蝉蜕据有关研究表明,对非特异性免疫有抑制作用,对Iv型变态反应及机体细胞免疫功能也有明显抑制作用有关研究也表明,僵蚕水提液体内外实验证明均具有较强的抗凝作用;二虫类相配增强了祛风解痉,舒缓气道的作用^[5]。甘草具有皮质激素样抗炎作用。诸药配伍,外散表邪,内清痰热,使肺气畅而复宣降,痰浊化而咳喘平。所有药物共同作用能够起到健脾除湿、降气化痰、开宣气机的功效,患者痰消后自然气畅,气畅后喘息就会消失。同时,定掌汤还能有效增强心肌收缩力,对支气管起到扩张作用,清除氧自由基、抗炎和增强免疫力等多种功效,对患者的治

疗极为有效。本研究对慢阻肺急性发作期应用定掌治疗的效果进行分析,其中试验组患者的临床疗效高于对照组,两组数据相比 $P<0.05$ 。说明定掌汤在慢阻肺急性发作期治疗中的应用效果显著,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 罗齐军,陈媛丽,夏燕华,等.三子六君汤联合穴位贴敷治疗慢阻肺急性发作期临床研究[J].亚太传统医药,2021,13(14):142-144.
- [2] 高翔,沈燕,龚新月.定喘汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病痰热蕴肺证40例临床研究[J].亚太传统医药,2022,13(2):148-149.
- [3] 卢滨.特布他林联合糖皮质激素治疗慢阻肺急性发作期临床研究[J].中国实用医药,2020,11(24):207-208.
- [4] 常万勇.特布他林结合糖皮质激素用于慢阻肺急性发作期治疗临床研究[J].北方药学,2022,14(4):151-151.
- [5] 张光耀.自拟慢阻肺汤合康复训练治疗慢阻肺的临床效果评价[J].临床研究,2021,24(5):118-118.

(上接第57页)

方中的当归、黄芪具有补气血的功效,与方中的鸡血藤配合应用能够加强以上两味药材的补气血功效;同时黄芪还具有补脾益气的功效,能够使药物顺畅的表达与肌表,从而达到消肿利水的目的。大黄具有活血通络、祛瘀的功效,同时还具有引导患者体内瘀血从肠道排出的作用,从而促进患者气血旺盛、气化功能得以恢复。方中的甘草、牡丹皮具有健脾利水的功效,能引导水气从患者体内排出。诸药合力发挥活血化瘀、通经络至功效,从而起到标本兼治的疗效^[8]。

综上所述,中药治疗肱骨外科颈骨折能够显著提高患者的临床治疗效果、缩短患者骨折愈合时间,且不良反应更少,临床安全性更好。

参考文献

- [1] 赖锦培.辨证分型治疗肱骨外科颈骨折62例临床观察

[J].实用中医内科杂志,2020,27(17):74-75.

[2] 梁晓辉,曾祥晶,王先立,等.手法整复小夹板外固定配合中药治疗肱骨外科颈骨折51例临床观察[J].中医药导报,2021,18(5):41-43.

[3] 张军,刘冠中,陈军.钢板内固定治疗肱骨外科颈骨折48例体会[J].实用中西医结合临床,2022,12(4):83-84.

[4] 樊立明.中医治疗老年肱骨外科颈骨折疗效观察[J].河南中医,2020,33(10):1703-1704.

[5] 黄科,黄云波,闭礼乐,等.锁定钢板内固定治疗肱骨外科颈骨折32例分析[J].广西医科大学学报,2021,28(6):933-934.

[6] 刘渝松,马善治,郭亮,等.中医综合治疗优化方案治疗膝关节骨性关节炎150例临床观察[J].实用中医药杂志,2022,28(1):457-458.