

- 骨伤科杂志, 2011, 19(3): 70-72.
- [5] Hahnloser D, Platz A, Amgwerd M, et al. Internal fixation of distal radius fractures with dorsal dislocation: [pi]-plate or two 1/4 tube plate? A prospective randomized study[J]. J Trauma, 1999, 47(4): 760-765.
- [6] Leung F, Zhu L, Ho H, et al. Palmar plate fixation of AO type C2 fracture of distal radius. using a locking compression plate: a biomechanical study in a cadaveric model[J]. Hand Surg (Br), 2003, 28(3): 263-266.
- [7] Mudgal CS, Jupiter JB. Plate fixation of osteoporotic fractures of the distal radius [J]. Orthop Trauma, 2008, 22(8): 5106-5115.
- [8] 杨锋, 李引刚, 奚群立, 等. 三期辨证治疗桡骨远端骨折随机对照临床研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2010, 18(9): 21-23.

(责任编辑: 冯天保)

补阳还五汤配合手法按摩伤肢预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成临床研究

范春芳

余姚市中医医院骨伤科, 浙江 余姚 315400

[摘要] 目的: 观察补阳还五汤配合手法按摩伤肢预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的临床疗效。方法: 将 80 例人工髋关节置换术后的患者随机分为 2 组各 40 例, 观察组采用补阳还五汤联合手法按摩进行治疗, 对照组采用常规西医治疗措施, 比较 2 组的治疗效果, 以及 2 组术前和治疗 2、6、10 天的凝血酶原时间 (PT)、部分凝血酶时间 (APTT) 以及下肢周径变化情况, 并对治疗 10 天后的深静脉血栓发生情况进行比较。结果: 治疗 10 天后, 2 组患者的 PT、APTT 均较术前改善, 组内比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$), 而 2 组间 2 项指标比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$)。2 组患者的下肢周径均较术前出现了一定程度的增加, 组内比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$), 而各部分周径组间比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$)。下肢深静脉血栓发生率观察组为 10.0%, 对照组为 7.5%, 2 组比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。结论: 补阳还五汤联合手法按摩伤肢可有效预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成, 值得临床应用。

[关键词] 深静脉血栓 (DVT); 髋关节置换术; 补阳还五汤; 按摩

[中图分类号] R543.6 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 06-0110-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.053

Clinical Study of *Buyang Huanwu* Decoction Combined with Injured Limb Massage for Prevention of Deep Vein Thrombosis after Total Hip Replacement

FAN Chunfang

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy of *Buyang Huanwu* decoction combined with injured limb massage for prevention of deep vein thrombosis (DVT) after total hip replacement. Methods: Eighty patients after routine hip replacement surgery were equally divided into two groups. The observation group were treated with *Buyang Huanwu* decoction combined with massage manipulation, and the control group was treated with conventional western medicine treatment. The therapeutic effect of the two groups was compared. Prothrombin time (PT), activated partial thrombin time (APTT), and lower limb circumference were observed before operation, and 2, 6 and 10 days after treatment. The incidence of DVT was evaluated 10 days after treatment. Results: After treatment for 10 days, PT and APTT in both groups were improved ($P < 0.05$).

[收稿日期] 2014-01-13

[作者简介] 范春芳 (1973-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗骨科术后的临床研究。

compared with those before treatment), while the differences of those indexes between the two groups after treatment was insignificant ($P > 0.05$). The lower limb circumference was increased in both groups after treatment ($P < 0.05$ compared with before treatment), while the difference of the circumference between the two groups after treatment was insignificant ($P > 0.05$). Conclusion: *Buyang Huanwu* decoction combined with injured limb massage is effective on preventing DVT after hip replacement, and is worth of further clinical application.

Keywords: Deep vein thrombosis(DVT); Total hip replacement; *Buyang Huanwu* decoction; Massage

下肢深静脉血栓(DVT)是骨科手术后最为常见的并发症之一,其临床症状主要表现为下肢严重肿胀,肢体活动受限,最终可能导致残疾。更为严重的是大于 90% 的肺部栓塞疾病的产生源于下肢深部静脉血栓栓子^[1-2]。随着髋关节置换手术的进一步开展,对患者围手术期 DVT 的预防越来越受到医学工作者的广泛重视^[3-4]。本研究纳入 80 例人工髋关节置换术后患者,其中观察组 40 例患者采用补阳还五汤联合手法按摩进行治疗,取得了较佳的疗效,现总结如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合髋关节置换术的准入标准^[5-6]。股骨颈头下型骨折患者;晚期股骨头缺血性坏死;髋关节骨性关节炎已出现严重关节功能障碍而行人工髋关节置换者。中医辨证符合气虚络瘀型:症见下肢肿胀、疼痛,肢软无力,肤色紫暗,活动时加重,患肢足踝区有青筋显露,舌暗或有瘀斑、苔薄白,脉细涩或细弱。

1.2 排除标准 依从性较差的患者;有严重心脑血管疾病的患者;有严重精神障碍的患者;对其服用药物过敏的患者;有大量蛋白尿的患者;严重肝肾功能不全的患者。

1.3 一般资料 选取本院 2011 年 4 月~2013 年 5 月收治的 80 例人工髋关节置换术后患者,随机分为对照组和观察组各 40 例,对照组男 24 例,女 16 例;年龄 57~79 岁,平均(65.4±12.6)岁;股骨颈骨折 22 例,骨性关节炎 4 例,股骨头缺血性坏死 4 例。观察组男 22 例,女 18 例;年龄 56~78 岁,平均(64.2±11.4)岁;股骨颈骨折 24 例,骨性关节炎 4 例,股骨头缺血性坏死 12 例。2 组年龄、性别等一般资料比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$),均衡可比。

2 治疗方法

2.1 对照组 采取低分子量肝素钠联合梯度加压方法治疗。低分子量肝素钠注射液(长春市嘉诚医药科技有限公司,批号:20110323),每次 5×10^3 U,每天 1 次;空气梯度加压治疗仪器(北京龙马负图公司生产),手术后第 2 天开始使用,每天 1 次。疗程为 10 天。

2.2 观察组 服用补阳还五汤联合中医手法按摩。补阳还五汤组成:黄芪、丹参、红花、水蛭各 20 g,白芍、防己各 12 g,延胡索、桃仁、党参、赤芍各 15 g,穿山甲 6 g,地龙、甘草各 5 g。加水 500 mL 煎煮,每次服用 200 mL,每天 2 次。具体按摩方法如下:①皮肤表面按摩,将手掌贴置于患者的小腿后部皮肤处,从小腿的三头肌开始进行抚摩,重复 5

次;②捏,将其手掌完全伸开,四指并拢,并与拇指形成钳状,置于患者的小腿后侧,揉捏患者的小腿三头肌、股二头肌,反复揉捏 10 次;③对患者足三里、殷门以及阳陵泉等穴位进行点压,最后再次对患者做一次表面抚摩手法。疗程为 10 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较 2 组患者术前和治疗 2、6、10 天的凝血酶原时间(PT)、部分凝血酶时间(APTT)以及下肢周径变化情况,并对 2 组患者治疗 10 天后的 DVT 发生情况进行比较。

3.2 统计学方法 所有研究数据采用 SPSS17.0 统计学软件包进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以百分率表示,采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2 组治疗前后凝血酶原时间、部分凝血酶时间比较 见表 1。治疗 10 天后,2 组患者的 PT、APTT 均较术前明显改善,组内比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$),而 2 组间 2 项指标比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后凝血酶原时间、部分凝血酶时间比较($\bar{x} \pm s$) s

指标	组别	n	术前	治疗后		
				2天	6天	10天
PT	观察组	40	13.00±1.04	13.07±0.93	12.49±1.20	11.47±1.19
	对照组	40	12.81±1.07	13.22±0.86	12.43±0.98	11.63±1.15
APTT	观察组	40	30.16±4.22	32.07±4.75	29.22±3.62	28.41±3.92
	对照组	40	29.90±3.40	32.73±5.43	30.86±5.85	28.90±6.21

与术前比较,① $P < 0.05$

4.2 2 组治疗前后下肢周径比较 见表 2。治疗 10 天后,2 组患者的下肢周径均较术前出现了一定程度的增加,组内比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$),而各部分周径组间比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

4.3 2 组治疗后下肢 DVT 发生情况比较 治疗后,观察组有 4 例发生了 DVT,发生率为 10.0%,而对照组有 3 例出现了 DVT,发生率为 7.5%,组间比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。

5 讨论

皮下注射低分子量肝素钠是目前临床上较为常用的治疗 DVT 的措施,可以有效抑制凝血酶生成从而预防下肢 DVT 形成,同时结合加压治疗仪器,提高了预防效果,但是由于对照

表2 2组治疗前后下肢周径比较($\bar{x} \pm s$) cm

指标	部位	n	术前	治疗后		
				2天	6天	10天
观察组	髌骨上方 10 cm	40	0.36±0.06	1.55±0.36	1.01±0.44	0.90±0.24
	内踝上方 15 cm	40	0.43±0.03	1.27±0.26	0.95±0.24	0.87±0.13
对照组	髌骨上方 10 cm	40	0.38±0.07	1.84±0.54	1.13±0.64	1.04±0.36
	内踝上方 15 cm	40	0.46±0.03	1.03±0.37	1.03±0.37	1.00±0.24

与术前比较, ① $P < 0.05$

组疗法涉及设备费用昂贵, 使用时间长, 难以满足多个患者同时进行预防。因此, 服用中药结合按摩, 以发挥中医学治疗优势, 追求安全便捷、经济有效的预防措施成为了临床研究目标。

中医学认为, 髌关节置换术后 DVT 形成的中医病理基础是瘀, 其病机为气虚血瘀, 气虚为本, 血瘀为标, 气虚血弱, 气虚无法推动血在脉络内正常运行, 易引起 DVT 形成^[7-9]。因此, 针对其病机进行相应的辨证施治有利于改善患者的预后。而患者的静脉血流速缓慢是导致 DVT 形成的主要因素, 有研究表明, 中医手法按摩可以起到疏通静脉、促进气血运行之功效^[10]。有研究报道, 高黏血症患者在行中医推拿按摩后, 血浆黏度等指标均有显著的好转, 其中对委中等穴位的按摩, 会显著增加患者小腿静脉的血流量。补阳还五汤针对髌关节置换术后患者正气亏虚之证候, 重用黄芪、党参补气健脾, 穿山甲、水蛭破血逐瘀, 地龙熄风通络, 红花、丹参、赤芍、桃仁活血化瘀, 延胡索行气止痛, 白芍养血柔肝, 防己利水消肿, 甘草调和诸药。诸药合用, 起到补气行气、活血化瘀的作用, 从而预防 DVT 的形成, 减轻患肢肿胀疼痛, 有利于患者的预后恢复^[11]。

本研究结果显示, 治疗 2、6、10 天后, 观察组与对照组的下肢周径均较术前出现了一定程度的增加, 表明伤肢因手术的应激反应均有不同程度的肿胀, 但是观察组与对照组下肢肿胀程度基本相当($P > 0.05$), 而且 2 组患者治疗前后的 PT、APTT 变化情况也相当($P > 0.05$), 提示了补阳还五汤配合手法按摩伤肢确实起到了加快下肢血流速度的作用, 从而达到了有效预防 DVT 形成的目的。此外, 本研究结果还显示, 2 组 DVT 发生率比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$), 表明了中医治疗措施达到了与标准西医预防措施同样的效果, 且具有更方便、安全、经济、不需要特殊设备的优势。

综上所述, 补阳还五汤联合手法按摩伤肢可有效预防髌关节置换术后下肢 DVT 形成, 其治疗效果与西医常规治疗措施

基本相当, 但是更安全和经济, 值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 盛敏, 胡仕其, 黄品强, 等. 中药预防高龄髌关节置换术后下肢深静脉血栓的临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(11): 849-850.
- [2] 魏亦兵, 夏军, 王思群, 等. 综合预防全髌关节置换术后深静脉血栓形成的发生[J]. 中华关节外科杂志, 2011, 5(2): 236-237.
- [3] 唐辉, 齐保闯, 徐永清. 骨科手术后深静脉血栓形成的研究进展[J]. 中华创伤骨科杂志, 2011, 13(1): 84-86.
- [4] 高乐才, 吴文元, 魏金栋, 等. 利伐沙班与低分子肝素对髌、膝关节置换术后隐性失血影响的对比观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(7): 721-723.
- [5] 杨腾衡, 钟志年, 劳积毅, 等. 益气活血化瘀防治老年性髌部骨折术后深静脉血栓[J]. 内蒙古中医药, 2011, 16(3): 13-14.
- [6] 吴狄. 利伐沙班与低分子肝素对髌关节置换术后深静脉血栓的预防效果的 Meta 分析[J]. 天津药学, 2013, 25(5): 30-32.
- [7] Di-Nisio M, Squizzato A, Rutjes AW, et al. Diagnostic accuracy of D-dimer test for exclusion of venous thromboembolism: A systematic review [J]. J Thromb Haemost, 2012, 5(2): 296-299.
- [8] 蒋科卫, 温建民, 毕春强, 等. 益气活血中药预防骨科大手术后深静脉血栓的临床观察[J]. 北京中医药大学学报: 中医临床版, 2010, 17(1): 7-10.
- [9] 何勇, 欧阳桂林, 肖涟波, 等. 益气活血化瘀法预防人工髌关节置换术后深静脉血栓形成效果观察[J]. 陕西中医, 2013, 34(11): 1498-1499.
- [10] 陈如见, 陈经勇, 张鹏, 等. 加味补阳还五汤配合手法按摩预防老龄人工髌关节置换术后下肢深静脉血栓形成的研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2010, 18(1): 29-31.
- [11] 曾令明. 补阳还五汤联合防己黄芪汤对髌关节置换术后下肢静脉血栓形成的预防[J]. 吉林医学, 2012, 33(1): 123-124.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)