

- 军医出版社, 2010: 1589-1590.
- [3] 韦贵康. 中医筋伤学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 103-104.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 216.
- [5] 中国人民解放军总后勤部卫生部. 临床疾病诊断依据好转标准[M]. 北京: 人民军医出版社, 1997: 706.
- [6] 张宇思, 王成章, 周昊, 等. 不同产地龙脑樟叶挥发油成分的 GC-MS 分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(10): 57-61.
- [7] 曾荣, 陈金印, 林丽超, 等. 丁香精油及丁香酚对食品腐败菌的抑菌活性研究[J]. 江西农业大学学报, 2013, 35(4): 852-857.
- [8] 李明亮, 徐凌玉, 李振麟, 等. 薄荷乙酸乙酯提取部位的化学成分[J]. 药学与临床研究, 2013, 21(1): 33-35.
- (责任编辑: 冯天保)

续骨活血汤治疗肾虚血瘀型老年性桡骨远端骨折临床观察

刘长韦

杭州市余杭区中医院骨伤一科, 浙江 杭州 311106

[摘要] 目的: 观察续骨活血汤治疗肾虚血瘀型老年性桡骨远端骨折患者的临床疗效。方法: 纳入 104 例老年性桡骨远端骨折肾虚血瘀型患者, 按照随机数字表法将患者分为观察组与对照组各 52 例, 对照组给予常规的骨折复位及固定治疗, 观察组在对照组治疗基础上给予续骨活血汤治疗, 共服药 4 周, 在复位当天、第 2、4、6、8 周 5 个时间点通过影像学检查参照腕关节损伤 (RUSS) 评分标准对桡骨远端骨折的愈合情况进行评分, 在骨折愈合之后采用 Gartland-Werley、PRWE 的评分标准对 2 组患者腕关节的功能恢复情况进行评价。结果: 观察组的总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组第 2、4、6、8 周的影像学 RUSS 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$, $P < 0.05$)。对照组骨折愈合时间为 (5.84±1.56) 周, 观察组骨折愈合时间为 (5.10±1.05) 周, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组 Gartland-Werley、PRWE 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 服用续骨活血汤可以缩短骨折愈合的时间, 促进骨折的愈合, 并改善骨折愈合之后的腕关节功能, 提高患者骨折愈合之后的生活质量。

[关键词] 桡骨远端骨折; 老年; 肾虚血瘀型; 续骨活血汤; 腕关节功能

[中图分类号] R683.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0123-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.054

Clinical Efficacy of *Xugu Huoxue Tang* for Senile Distal Radius Fractures with the Syndrome of Kidney Deficiency and Blood Stasis

LIU Changwei

Abstract: Objective: To observe the effect of *Xugu Huoxue tang* for senile distal radius fractures with the Chinese Medicine (CM) syndrome of kidney deficiency and blood stasis. Methods: A total of 104 cases of distal radial fractures in elderly patients with the syndrome of kidney deficiency and blood stasis, in accordance with the random number table, were divided into the observation group and the control group, 52 cases in each group. The control group received conventional fracture reduction and fixation, and the observation group was treated with *Xugu Huoxue tang* on the basis of the treatment of the control group, all for four weeks. The five time points of the 1st day, and the 2nd, 4th, 6th, 8th weeks after surgery, imaging detecting referencing RUSS score was employed to evaluate the healing situation of distal radius fracture. And after fracture healing, Gartland-Werley and PRWE scoring criteria were applied for the two groups of patients to evaluate the recovery of wrist function. Results: The

[收稿日期] 2015-07-15

[作者简介] 刘长韦 (1980-), 男, 主治医师, 主要从事骨科临床工作。

total effective rate in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Imaging RUSS scores in the observation group at time points of 2nd, 4th, 6th week were lower than those in the control group ($P < 0.01$). Healing time was (5.84 ± 1.56) weeks of the observation group, and was (5.10 ± 1.05) weeks of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Gartland-Werley and PRWE scores of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusions: *Xugu Huoxue* tang for senile distal radius fractures with the syndrome of kidney deficiency and blood stasis can shorten the healing time and promote the healing of fractures, and improve wrist function after fracture healing and the quality of life.

Keywords: Distal radial fracture; Senile; Kidney deficiency and blood stasis; *Xugu Huoxue* tang; Wrist function

桡骨远端骨折是临床上常见的由创伤引起的骨折类型,主要发生在旋前方肌近侧缘以远部,老年人的发生率要高于年轻人,且女性多于男性,多由于骨质疏松及低能量损伤引起。西医临床可以通过复位后石膏固定来治疗,中医通过手法复位之后小夹板外固定即可达到良好的骨愈合,但是由于单纯的复位和固定治疗恢复时间较长,影响患者的工作和生活,因此寻求一种能够缩短愈合时间且无副作用的治疗方法以促进骨折愈合具有重要的意义,可以加快骨折愈合,有助于提高骨折后患者的生活质量。中药续骨活血汤是中医骨折科的经典方剂,源于《中医伤科学讲义》,该方具有补益肝肾、续骨活血、壮骨生筋、祛瘀止痛之效,在骨折的治疗上具有悠久历史,对骨折预后和恢复具有独特疗效^[1]。鉴于此,本研究运用续骨活血汤对肾虚血瘀型老年性桡骨远端骨折患者进行治疗,取得了良好的临床疗效,现整理报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《骨与关节损伤》^[2]的相关诊断标准进行诊断,患者均有明显的腕关节外伤史,腕部有疼痛、瘀斑、肿胀及功能障碍等情况,桡骨的远端存在畸形及环形压痛,可闻及骨摩擦音,腕部出现“餐叉”样畸形,通过X线或者CT等检查显示骨折出现移位,并可以确定骨折的类型。

1.2 辨证标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]肾虚血瘀型辨证标准,症见腰膝酸软,或出现发脱齿松,局部刺痛、出血、肿胀疼痛,舌暗紫或者暗红,舌面有瘀点瘀斑,舌下出现脉络曲张,脉沉细涩或微代脉。

1.3 纳入标准 符合本病的诊断标准和辨证标准;年龄在60~75岁,男女不限;为新鲜闭合性骨折,不合并其他血管、神经损伤;患者依从性高,能够配合完成治疗后的复诊工作;知情同意并签署知情同意书。

1.4 排除标准 不符合纳入标准;拒绝服用中药或者曾经出现严重药物不良反应的患者;陈旧性骨折;有严重的其他系统疾病和恶性肿瘤的患者;依从性差,不能配合完成随访工作。

1.5 一般资料 纳入2013年1月—2015年4月在本院骨科住院的患桡骨远端骨折的肾虚血瘀型老年患者,共104例。按照随机数字表法将患者平均分为观察组与对照组各52例,

观察组男23例,女29例;年龄56~73岁,平均(67.45 ± 5.15)岁;按照AO的分型标准:A型19例,B型15例,C型18例;采用外科治疗16例,其余采取手术治疗。对照组男25例,女27例;年龄58~74岁,平均(67.46 ± 5.78)岁;按照AO的分型标准:A型18例,B型16例,C型18例;采用外科治疗17例,其余采取手术治疗。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

纳入研究的患者均首先行一次骨折的闭合复位,并使用夹板固定,若未能达到复位的标准,则考虑行手术的切口内固定处理。复位操作及手术操作均由本科室副高以上职称的医生完成,手法及手术复位的标准为:尺偏角减少 $\leq 3^\circ$,掌倾角减少 $\leq 9^\circ$,关节内骨折移位 ≤ 2 mm,桡骨短缩 ≤ 2 mm^[4]。对达不到复位效果的病例予以排除再重新入组新的病例。复位及内固定之后2组分别作如下治疗。

2.1 对照组 不服用中药,术后予常规的抗感染及护理干预。

2.2 观察组 予续骨活血汤治疗,处方:骨碎补、续断、生地黄各12g,煅自然铜、乳香、白芍、赤芍、当归、没药各9g,土鳖虫6g,红花3g。每天1剂,水煎,分2次服。2周为1疗程,共服用3月。

2组患者在复位之后的当天即可进行手指合指、分指、握拳以及肩关节、肘关节等功能锻炼,以利于血液的循环及消除肿胀,在复位1周之后给予前臂的旋转及关节的被动功能锻炼,在复位3周之后给予部分负重的功能锻炼,并在术后8~12周根据骨折愈合的情况给予完全负重的功能锻炼,循序渐进地促进关节功能的恢复。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 采用腕关节损伤(RUSS)评分系统对复位当天、2周、4周、6周、8周5个时间点进行腕关节的正侧位摄片检查骨折愈合情况,对骨折线进行评分,分值越低代表愈合情况越好,并统计骨折的愈合时间;采用Gartland-Werley^[5]、PRWE^[6]的评分标准对患者骨折愈合之后的腕关节功能进行评估,分值越低代表功能恢复越好。骨折的愈合时间参照《骨与关节损伤》^[2]的康复标准,为期1月。

3.2 统计学方法 所有收集的数据资料妥善存档,采用

SPSS21.0 统计软件对数据做统计分析。计量资料采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[7] 拟定。显效：骨折愈合时间缩短 $\geq 1/3$ ；有效：骨折愈合时间缩短 $1/5 \sim 1/3$ ；无效：骨折愈合时间未达到以上标准。

4.2 2 组骨折康复总体疗效比较 见表 1。观察组的总有效率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组骨折康复总体疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)	χ^2 值	P 值
观察组	52	25	25	2	96.2	3.634	0.048
对照组	52	20	25	7	86.5		

4.3 2 组骨折愈合 RUSS 评分比较 见表 2。观察组第 2、4、6、8 周的影像学 RUSS 评分均低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.01$, $P < 0.05$)。

表 2 2 组骨折愈合 RUSS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后当天	第 2 周	第 4 周	第 6 周	第 8 周
观察组	52	2.345 ± 0.452	3.956 ± 0.235	6.174 ± 0.386	7.235 ± 0.376	7.567 ± 0.363
对照组	52	2.563 ± 0.475	4.574 ± 0.378	7.085 ± 0.334	7.974 ± 0.365	8.067 ± 0.563
t 值		0.864	7.574	9.674	5.563	2.995
P 值		0.785	0.000	0.000	0.000	0.044

4.4 2 组骨折愈合时间比较 对照组骨折愈合时间为(5.84 ± 1.56)周，观察组骨折愈合时间为(5.10 ± 1.05)周，2 组比较，差异有统计学意义($t = 2.754$, $P < 0.05$)。

4.5 2 组腕关节功能评价指标比较 见表 3。观察组 Gartland-Werley、PRWE 评分均低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组腕关节功能评价指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	Gartland-Werley 评分	PRWE 评分
观察组	52	6.34 ± 2.56	14.56 ± 5.56
对照组	52	8.54 ± 3.58	18.57 ± 6.56
t 值		2.645	2.653
P 值		0.016	0.017

5 讨论

桡骨远端骨折是老年患者常见性骨折。目前，手术治疗是临床医学的首选治疗方法，但是研究发现，积极的手术治疗只是提高了骨折愈合的相对稳定性，并未起到促进手术骨折面愈合的作用。针对促进骨折愈合的治疗，西医研究仍未有突破性的进展，而中医药对骨折有其独特的疗效。中医学认为，骨折多为本虚标实之证，认为瘀阻是病机的关键环节，肾虚是该病的病理基础，老年人多肾气不足，根据“肾主生髓”，老年人

的骨骼强度下降，易致骨折的发生。在骨折发生之后，又由于气血运行受阻，会影响脏腑的功能，因此中医辨证老年性桡骨远端骨折患者多以肾虚血瘀型为主，结合中医骨折治疗的三大原则，即养血舒筋、补肾强骨、活血化瘀，故本研究采用中医骨伤科的经典方剂续骨活血汤治疗，该方重用续断和骨碎补作为君药，具有续伤活血之功效，土鳖虫、自然铜、骨碎补为接骨要药，配合乳香、没药消肿生肌、活血止痛，共为臣药；红花、当归、赤芍活血通络，与白芍、生地黄共奏养阴补血之效，同为佐药。全方具有补益肝肾、续骨活血、壮骨生筋、祛瘀止痛之功效^[8]。

本研究结果显示，观察组第 2、4、6、8 周的影像学 RUSS 评分均优于对照组，骨折愈合时间短于对照组，说明服用续骨活血汤有助于缩短骨折愈合时间；骨折愈合之后，观察组的 Gartland-Werley、PRWE 评分均优于对照组，提示了加服续骨活血汤具有改善骨折后腕关节功能的作用。临床上，笔者将该方用在股骨头坏死、骨不连、腕骨骨折及桡骨骨折的治疗上，均取得了良好的临床疗效。

综上所述，续骨活血汤在促进骨折愈合方面具有较好的临床疗效，可以促进骨折的愈合，缩短骨折愈合时间，并改善骨折愈合之后的腕关节功能，提高患者骨折愈合之后的生活质量，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王兴爱. 中医综合治疗老年性桡骨远端骨折的疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2014, 2(21): 188-189.
- [2] 王亦璁, 姜保国. 骨与关节损伤[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 884.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 168.
- [4] Gartland JJ Jr, Werley CW. Evaluation of healed Colles' fractures [J]. J Bone Joint Surg Am, 1951, 33-A(4): 895-907.
- [5] MacDemid JC, Turgeon T, Richards RS, et al. Patient rating of wrist pain and disability: a reliable and valid measurement tool [J]. Journal of Orthopaedic Trauma, 1998, 12(8): 577-586.
- [6] Patel SP, Anthony SG, Zurakowski D, et al. Radiographic scoring system to evaluate union of distal radius fractures [J]. The Journal of Hand Surgery, 2014, 39(8): 1471-1479.
- [7] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 339-342.
- [8] 高建辉. 中药治疗骨折迟缓愈合 42 例临床分析[J]. 河北中医, 2014, 36(4): 534-535.

(责任编辑: 吴凌)