

滋阴潜阳的功效；星蒺承气汤具有清热祛瘀、润肠通便的功效。熏蒸时注意温度和时间的设定，避免护理不当引起的烫伤。穴位按摩起到疏通经络的作用，刺激吞咽功能，促进患者尽快恢复。情志护理方面，耐心与患者交流，疏通其不良情绪，让患者积极配合治疗和护理，能有效改善其生活质量，恢复神经功能，保证治疗效果。

本研究结果显示，实验组护理总满意率 95.83%，高于对照组的 83.33% ($P < 0.05$)；实验组 ADL 评分高于对照组 ($P < 0.01$)，神经功能缺损评分低于对照组 ($P < 0.01$)。可见，采用中医治疗和护理干预脑卒中，不仅能够提高患者的护理满意度，还能进一步改善其生活质量和神经功能缺损症状，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 邵威丽, 丁丽丽, 李金静. 优质护理对脑卒中患者并发症及康复的影响[J]. 转化医学电子杂志, 2016, 3(11): 85-86.
- [2] 中华神经科学分会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点(1995)[J]. 临床和实验检验医学杂志, 2013, 12(7): 559.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M] 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 320-327.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

中药纱布外敷治疗小儿骨折肢体肿胀 154 例临床观察

王华明, 张德宏

甘肃省中医院, 甘肃 兰州 730000

[摘要] 目的: 观察中药纱布外敷治疗小儿骨折肢体肿胀的临床疗效。方法: 将收治的采用中药纱布外敷治疗的 154 例骨折肢体肿胀患儿作为观察组, 另选取同期给予常规西药消肿治疗的 150 例骨折肢体肿胀患儿作为对照组, 比较 2 组患儿的临床治疗效果。结果: 2 组经治疗后, 临床总有效率观察组 94.81%, 对照组 77.33%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组视觉模拟评分法 (VAS) 评分改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组消肿时间 (1.5 ± 0.4) 天, 优于对照组 (4.1 ± 1.2) 天, 2 组消肿时间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组患儿不良反应比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 中药纱布外敷治疗小儿骨折肢体肿胀, 临床疗效显著, 可快速消肿, 缓解疼痛, 且不良反应少。

[关键词] 小儿骨折; 肢体肿胀; 中医外治法; 消瘀止痛膏; 视觉模拟评分法 (VAS)

[中图分类号] R683 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0072-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.025

Clinical Observation of Chinese Medicine External Application with Gauze for Limb Swelling Due to Fracture in Children : A Study of 154 Cases

WANG Huaming, ZHANG Dehong

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Chinese medicine external application with gauze for limb swelling due to fracture in children. Methods: Selected 154 children with limb swelling due to fracture as the observation group which was given the therapy of Chinese medicine external applying gauze, and the other 150 cases at the same stage which were given the therapy of routine western medicine of detumescence were regarded as the control group. Compared the clinical effect of the two groups. Results: After treatment, the total clinical effective rate was 94.81% in the observation group, and was 77.33% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, improvement of visual analogue scale (VAS) scores of the observation group was better than those of the control group ($P < 0.05$). Detumescence time of the

[收稿日期] 2016-09-28

[作者简介] 王华明 (1978-), 男, 主治医师, 研究方向: 骨科。

observation group was (1.5 ± 0.4) days, being better than the (4.1 ± 1.2) days of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Compared adverse reaction of the two groups, there was no significant difference ($P > 0.05$). Conclusion: Chinese medicine external application with gauze has significant clinical efficacy in treating limb swelling due to fracture in children, which can quickly relieve pain, swelling, and has less adverse reaction.

Keywords: Fracture in children; Limb swelling; Chinese medicine external application with gauze; Xiaoyu zhitong paste; Visual analogue scale(VAS)

肢体肿胀是小儿四肢骨折后常见的症状之一,一般四肢骨折经石膏外固定、手法复位小夹板固定或切开复位内固定治疗后多会出现一定程度的肿胀,对患儿的静脉回流或动脉供血造成严重影响,甚至部分患儿会出现筋膜间室综合征。若不及时治疗,将影响患儿骨折的愈合,甚至造成患儿关节僵硬、粘连,不利于患儿肢体功能的恢复^[1]。本院于 2014 年 2 月—2016 年 7 月对骨折后肢体肿胀患儿采取中药消瘀止痛膏纱布外敷治疗,并与常规西药治疗进行对照,取得了满意效果,现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 2 月—2016 年 7 月收治的采用中药纱布外敷治疗的 154 例骨折肢体肿胀患儿作为观察组,另选取同期给予常规西药消肿治疗的 150 例骨折肢体肿胀患儿作为对照组,所有患儿经 X 线检查确诊为骨折,并行石膏外固定或手法整复小夹板固定治疗。观察组男 85 例,女 69 例;年龄 2~12 岁,平均 (7.4 ± 1.8) 岁;骨折部位:肱骨髁上骨折 44 例,股骨骨折 21 例,尺(桡)骨骨折 59 例,胫(腓)骨骨折 30 例;肿胀程度:轻度 37 例,中度 85 例,重度 32 例。对照组男 82 例,女 68 例;年龄 3~12 岁,平均 (7.8 ± 0.9) 岁;骨折部位:肱骨髁上骨折 39 例,股骨骨折 28 例,尺(桡)骨骨折 55 例,胫(腓)骨骨折 28 例;肿胀程度:轻度 43 例,中度 76 例,重度 31 例。2 组性别、年龄、骨折部位及肿胀程度等一般资料比较,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]中骨折肢体肿胀的相关诊断标准,属气滞血瘀证,症见伤处红肿热痛,面色苍白无华,肢体欠合作,舌红或有瘀点、瘀斑、苔黄,脉弦数;经 X 线检查确诊为骨折。

1.3 纳入标准 所有患儿符合上述诊断标准;有明确的外伤史;受伤至入院时间 < 1 天;经石膏外固定或手法整复小夹板固定治疗,且有明确的肢体肿胀;家长自愿参与本次研究,并签署知情同意书。

1.4 排除标准 不符合上述诊断标准者;伴有复合伤或有颅脑损伤者;合并神经损伤、血管损伤者;合并严重心、脑、肝、肾等重要脏器疾病者;未遵医嘱配合治疗者。

2 治疗方法

2.1 观察组 给予中药外敷消瘀止痛膏治疗。药方组成:梔

子、土鳖虫、地龙、乳香、木通、没药各 30 g,木瓜、蒲公英各 60 g,大黄 150 g。浓煎取汁,配以香油、薄荷脑调于消毒纱布块上,去除多余药汁后覆盖于骨折肢体上。具体操作如下:外敷之前详细询问患儿是否有皮肤过敏史,并评估患儿湿敷局部皮肤有无破溃。操作过程中,认真观察患儿反应,若患儿出现局部皮肤有皮疹、瘙痒或有多汗、头晕及心慌等现象,则立即停止。注意温度适宜,并抬高患肢,观察其远端血液循环。随后用绷带包扎,将患儿局部残留药汁擦净,并叮嘱患儿敷药期间不要洗澡,以确保临床疗效。药物 24 h 更换 1 次,连续敷 7 天。

2.2 对照组 给予迈之灵片(德国礼达大药厂,国药准字:Z20090001)治疗,每天 2 次,每次 2 片,于早晚口服,连续治疗 7 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组肿胀及疼痛的改善情况;采用视觉模拟评分法(VAS)对 2 组治疗前后的疼痛程度进行评分,0 分:无疼痛,1~3 分:轻度疼痛,4~6 分:中度疼痛,7~10 分:重度疼痛;比较 2 组患儿的消肿时间及不良反应。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件处理研究数据。计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:经治疗后,患儿肿胀及疼痛感基本消失,运动、感觉恢复正常,远端动脉搏动;好转:经治疗后,患儿肿胀及疼痛感明显减轻,运动、感觉恢复基本正常,远端动脉搏动;无效:经治疗后,患儿肿胀及疼痛感无明显改善甚至更严重,运动、感觉未恢复,远端无动脉搏动。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。2 组经治疗后,临床总有效率观察组 94.81%,对照组 77.33%,2 组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	好转	无效	总有效例(%)
观察组	154	99(64.29)	47(30.52)	8(5.19)	146(94.81) ^①
对照组	150	62(41.33)	54(36.00)	34(22.67)	116(77.33)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后 VAS 评分比较 见表 2。治疗前,2 组 VAS

评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 治疗后, 观察组 VAS 评分改善情况优于对照组($P<0.05$)。

表 2 2 组治疗前后 VAS 评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	154	8.11±1.17	1.82±0.23 ^②
对照组	150	8.06±1.24	4.92±1.68 ^①

与同组治疗前比较, ① $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P<0.05$

4.4 2 组消肿时间及不良反应比较 见表 3。2 组消肿时间比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。不良反应方面比较, 观察组出现 1 例红疹, 2 例皮肤瘙痒, 不良反应发生率为 1.95%; 对照组出现 2 例红疹, 2 例皮肤瘙痒, 不良反应发生率为 2.67%, 2 组比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。2 组出现不良反应后均未采取任何措施, 次日自行缓解。

表 3 2 组消肿时间及不良反应比较

组别	n	消肿时间(天)	不良反应发生[例(%)]
观察组	154	1.1±0.4 ^①	3(1.95)
对照组	150	4.1±1.2	4(2.67)

与对照组比较, ① $P<0.05$

5 讨论

小儿骨折是骨伤科常见病种, 肿胀是骨折后常见的并发症之一。现代医学认为, 肿胀主要因出血、血管破裂及血管通透性增加, 组织间隙有血管内液渗入所致。同时, 疼痛会造成肌肉反射性痉挛, 导致淋巴管、静脉瘀滞, 血管壁因肢体体液回流不畅而扩张, 增加血管通透性, 而导致组织间水肿^[3]。

中医学认为, 四肢骨折后脉络受损, 血脉受伤, 血行脉外, 恶血留滞, 阻滞气机, 以致气滞血瘀, 伤处肿胀疼痛难忍, 故治疗应以活血祛瘀、消肿止痛为主^[4]。本院所用消瘀止痛膏是由栀子、土鳖虫、木瓜、地龙、乳香、蒲公英、木通、没药及大黄等组成。方中大黄具有化瘀通经、消肿止痛之功, 能提高血浆渗透压, 补充血容量, 使血浆黏度降低, 以消除骨

折后肿胀; 与土鳖虫配伍, 具有活血化瘀、接骨续筋作用; 没药、乳香具有散瘀止痛、行气活血功效, 配合土鳖虫、大黄以增消肿止痛、祛瘀生新之效, 并能增加红细胞变形能力, 使纤维蛋白含量和血小板黏性降低, 从而使血液黏度降低, 改善循环, 对瘀血的吸收及运转具有促进作用, 有利于机体组织的修复; 蒲公英、栀子、木瓜具有散瘀止痛、清热舒筋作用, 可治疗经脉不通、瘀热不散, 助大黄清泄瘀热^[5]。诸药共剂, 具有通脉止痛、清热祛瘀之功。

本研究结果显示, 2 组患者经治疗后, 观察组临床总有效率(94.81%)明显优于对照组(77.33%)($P<0.05$); 治疗前, 观察组与对照组 VAS 评分无明显差异($P>0.05$); 治疗后, 观察组 VAS 评分改善情况优于对照组($P<0.05$); 观察组消肿时间(1.5±0.4)天优于对照组(4.1±1.2)天($P<0.05$); 2 组不良反应比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。由此可见, 中药消瘀止痛膏纱布外敷治疗小儿骨折肢体肿胀, 临床疗效显著, 可快速消肿, 缓解疼痛, 且不良反应少。

[参考文献]

- [1] 张美程. 益气化瘀法在损伤后期肢体肿胀治疗中的应用[J]. 中医正骨, 2010, 22(4): 56.
- [2] 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: 339-340.
- [3] Tashjian RZ, Deloach J, Porucznik CA, et al. Minimal clinically important differences (MCID) and patient acceptable symptomatic state (PASS) for visual analog scales (VAS) measuring pain in patients treated for rotator cuff disease [J]. Shoulder Elbow Surg, 2009, 18(6): 927-932.
- [4] 李俊. 中医治疗骨折早期肢体肿胀 80 例临床疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(22): 57-58.
- [5] 王国兰. 伤药膏外敷治疗胫腓骨骨折术后早期肢体肿胀的疗效观察[J]. 当代护士: 下旬刊, 2012(8): 116-117.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)