

消肿定痛合剂湿敷治疗闭合性骨折临床观察

殷建伟

广州市中西医结合医院中医骨伤科, 广东 广州 510800

【摘要】目的: 观察消肿定痛合剂湿敷治疗闭合性骨折的临床疗效。**方法:** 将骨科门诊诊治的闭合性骨折患者 102 例, 按随机数字表法分为 2 组各 51 例。对照组患者采用常规西医方法治疗, 观察组患者加用消肿定痛合剂湿敷法治疗。比较 2 组患者临床疼痛消失时间、消肿时间、骨折愈合时间及临床疗效。**结果:** 观察组疼痛消失时间、消肿时间以及骨折愈合时间均短于对照组, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。总有效率对照组 80.39%, 观察组 96.08%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组临床疗效优于对照组。**结论:** 闭合性骨折采用消肿定痛合剂湿敷进行治疗, 其临床症状消失快、骨折愈合时间短、临床疗效良好。

【关键词】 闭合性骨折; 湿敷; 消肿定痛合剂; 疼痛消失时间; 消肿时间; 骨折愈合时间

【中图分类号】 R683 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2017) 09-0067-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.021

Clinical Observation of Wet Packing of Xiaozhong Dingtong Mixture for Closed Fracture

YIN Jianwei

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of wet packing of Xiaozhong Dingtong mixture for closed fracture. **Methods:** Divided 102 cases of patients diagnosed as closed fracture by the department of orthopaedics into two groups randomly, 51 cases in each group. The control group was treated with routine western medicine therapy, while the observation group was treated with wet packing of Xiaozhong Dingtong mixture. Compared the disappearance time of pain, detumescence time, fracture healing time, and the clinical effect in both groups. **Results:** After treatment, the disappearance time of pain, detumescence time and fracture healing time in the observation group were all shorter than those in the control group, differences all being significant ($P < 0.05$). The total effective rate was 80.39% in the control group and 96.08% in the observation group, the difference being significant ($P < 0.05$). The clinical effect in the observation group was superior to that in the control group. **Conclusion:** Wet packing of Xiaozhong Dingtong mixture for closed fracture can promote the disappearance time of clinical symptoms as well as the fracture healing time and has good curative effect.

Keywords: Closed fracture; Wet packing; Xiaozhong Dingtong mixture; Disappearance time of pain; Detumescence time; Fracture healing time

闭合性骨折是相对于开放性骨折而言的一种骨科常见性骨折损伤^[1]。闭合性骨折的断骨连续性和完整性较高, 软组织损伤相对较小, 治疗较为简单, 骨折愈合相对较快。它的临床症状主要表现为疼痛、肿胀、充血以及行动不便等^[2-3]。笔者采用消肿定痛合剂湿敷治疗闭合性骨折, 并与常规方法相比较, 效果良好, 结果报道如下。

1 临床资料

随机抽选 2014 年 3 月—2015 年 9 月在本院骨科门诊诊治的 102 例闭合性骨折患者。年龄 20~52 岁, 平均(30.3±6.5)岁; 女 48 例, 男 54 例; 骨折时间 1~12 h, 平均骨折时

间(6.8±1.0)h; 骨折原因: 49 例为交通事故损伤, 22 例为滑倒跌伤, 17 例为重物砸伤, 10 例为暴力击打损伤, 4 例为其他损伤。将 102 例患者按照随机数字表法进行分组, 对照组 51 例, 女 23 例, 男 28 例; 年龄 20~52 岁, 平均(29.7±5.8)岁; 骨折时间 1~12 h, 平均(6.6±1.4)h; 骨折原因中, 23 例为交通事故损伤, 11 例为滑倒跌伤, 9 例为重物砸伤, 7 例为暴力击打损伤, 1 例为其他损伤。观察组 51 例, 女 25 例, 男 26 例; 年龄 20~52 岁, 平均(30.8±6.0)岁; 骨折时间 1~12 h, 平均骨折时间(6.0±1.6)h; 骨折原因中, 26 例为交通事故损伤, 11 例为滑倒跌伤, 8 例为重物砸伤, 3 例为暴力击打损

【收稿日期】 2016-11-09

【作者简介】 殷建伟 (1978-), 男, 主治中医师, 主要从事中医骨伤科临床工作。

伤, 3例为其他损伤。2组患者均确诊为闭合性骨折, 基本资料年龄、性别、骨折时间、骨折原因等方面比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规方法对患者进行临床治疗。即对患者进行手法或牵引复位, 借助C臂X线机观察复位情况, 骨折复位满意后, 消毒铺巾, 而后采用夹板外固定法或内固定法对骨折部位进行固定。

2.2 观察组 采用消肿定痛合剂湿敷法对患者进行临床治疗。即对患者进行常规手法复位(方法同对照组一致)后, 于骨折部位采用消肿定痛合剂湿敷治疗。消肿定痛合剂处方: 当归、川芎、木香、芍药、生地黄、桃仁、红花、青皮、三七、泽兰等, 由广州市康源药业有限公司生产(粤药制字 Z20070651)而成, 药液每瓶 150 mL。具体方法: 将骨折部位皮肉伤处进行清洁, 而后用药液将无菌敷料浸湿外敷于骨折处, 再进行夹板外固定。每天沿夹板间倒入 50 mL 消肿定痛合剂药液, 连用 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组疼痛消失时间、消肿时间、骨折愈合时间及临床疗效。

3.2 统计学方法 所有数据经统计软件 SPSS13.0 分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 比较采用 t 检验; 计数资料以 % 表示, 比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 肿胀疗效标准参照《中医病证诊断疗效标准》分为 4 级: 痊愈: 肿胀、疼痛等症状基本消失, $\geq 95\%$ 以上。显效: 症状明显缓解, 下降 $\geq 70\%$, 但 $< 90\%$ 。有效: 症状有所减轻, 下降 $\geq 30\%$, $< 70\%$ 。无效: 症状无改善或加重, 下降 $< 30\%$ 。

4.2 2 组临床情况比较 见表 1。观察组患者疼痛消失时间、消肿时间以及骨折愈合时间均短于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床情况比较

组别	n	疼痛消失时间(d)	消肿时间(d)	骨折愈合时间(m)
对照组	51	7.5±1.2	13.1±3.0	4.2±0.3
观察组	51	3.0±1.0	5.9±1.1	2.1±0.2
t 值		4.871 64	6.309 14	4.392 56
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。总有效率对照组 80.39%, 观察组 96.08%, 观察组临床疗效高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	51	21(41.18)	12(23.53)	8(15.69)	10(19.61)	80.39
观察组	51	28(54.90)	16(31.37)	5(9.80)	2(3.92)	96.08
χ^2 值		1.924 528	0.787 645	0.793 431	6.044 444	6.044 444
P		> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

5 讨论

闭合性骨折损伤的发病率越来越高, 并呈现逐渐增长的趋势^[4]。目前, 临床上对闭合性骨折的治疗方法主要是采用保守治疗, 但由于患者多伴有疼痛、肿胀、充血等临床症状, 使得如何对骨折周边的软组织进行止痛消肿成为当前闭合性骨折治疗中需要重点解决的临床问题之一。消肿定痛合剂中的芍药、桃仁、红花、三七具有消肿、散瘀、活血的功效; 川芎、延胡、川楝子行气活血, 气行血活, 通则不痛; 泽兰、木通通络消肿。诸药合用, 具有活血化瘀、行气通络、消肿止痛之功^[9]。能够在短时间内迅速消除患者的临床症状, 促进患者骨折部位的愈合。本研究观察组患者采用消肿定痛合剂湿敷治疗, 其疼痛消失时间、消肿时间和骨折愈合时间较对照组患者偏少, 且临床疗效较高, 优于对照组。

综上所述, 采用消肿定痛合剂湿敷治疗闭合性骨折患者, 能够快速、有效的消除患者的疼痛、肿胀等临床症状, 缩短治疗时间, 促进骨折愈合, 提高临床治疗效果, 从而更好地帮助患者早日康复。

【参考文献】

- [1] 龚翰. 闭合复位交锁髓内钉术后配合中药治疗胫骨骨折临床效果分析[J]. 中医临床研究, 2015, 7(23): 77-79.
- [2] 孙海兰, 郑含佳, 贾洪顺, 等. 中西医结合护理在外支架治疗桡骨远端骨折中的应用[J]. 中国中医急症, 2015, 24(10): 1876-1878.
- [3] 潘元珍, 刘超群, 周国林. 闭合性骨折早期应用中药熏洗、外敷的疗效观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(13): 333-335.
- [4] 郑金文, 刘显东, 朱江伟, 等. 正骨手法闭合复位经皮骨片钉内固定配合中药熏洗治疗横行髌骨骨折[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(3): 958-960.
- [5] 焦锋. 消肿定痛合剂对老年髌骨骨折围手术期凝血-纤溶系统影响的临床研究[J]. 新中医, 2006, 38(4): 36-37.

(责任编辑: 刘淑婷)