

# 如意金黄散外敷对股骨粗隆间骨折手术患者早期康复的影响

项英美, 魏永敏, 沈晓晓

丽水市人民医院, 浙江 丽水 323000

**[摘要]** 目的: 观察如意金黄散外敷对股骨粗隆间骨折手术患者早期康复的影响。方法: 选取92例股骨粗隆间骨折经防旋髓内钉内固定术治疗的患者, 随机分为对照组和观察组各46例。2组术后均给予常规抗感染、抗凝治疗, 对照组给予术后常规综合康复护理, 观察组在对照组干预基础上使用如意金黄散外敷。采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度, 进行肿胀程度评价, 记录患者下床活动时间和护理满意度评分。结果: 术后3、5、7天, 观察组VAS评分及肿胀程度评分均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。观察组下床活动时间短于对照组, 护理满意度评分高于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论: 如意金黄散外敷可减轻股骨粗隆间骨折患者术后疼痛、肿胀, 有利于患者进行早期康复训练, 提升护理满意度。

**[关键词]** 股骨粗隆间骨折; 防旋髓内钉; 如意金黄散; 外敷; 术后康复

**[中图分类号]** R683.42; R248.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 05-0296-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.090

## Effect of Ruyi Jinhuang Powder External Application on Early Rehabilitation in Patients Treated with Intertrochanteric Fracture Operation

XIANG Yingmei, WEI Yongmin, SHEN Xiaoxiao

**Abstract:** Objective: To observe the effect of Ruyi Jinhuang powder external application on early rehabilitation of patients treated with intertrochanteric fracture operation. **Methods:** Selected 92 patients with femoral intertrochanteric fracture treated with proximal femoral nail antirotation internal fixation and randomly divided them into the control group and the observation group, 46 cases in each group. The two groups were both given routine anti-infective and anticoagulant treatment. The control group received routine comprehensive rehabilitation nursing after operation, while the observation group was additionally treated with Ruyi Jinhuang powder external application. Assessed the pain degree by applying visual analogue scale(VAS), evaluated the swelling degree, and recorded the time of off-bed activity and the scores of nursing satisfaction in patients. **Results:** At 3, 5 and 7 days after operation, the VAS scores and the scores of swelling degree in the observation group were lower than those in the control group, differences being significant( $P < 0.01$ ). The time of off-bed activity in the observation group was shorter than that in the control group; the score of nursing satisfaction was higher than that in the control group, differences being significant( $P < 0.01$ ). **Conclusion:** The application of Ruyi Jinhuang powder external application can alleviate postoperative pain and swelling in patients with intertrochanteric fracture after operation. It is beneficial for early rehabilitation training in patients and improves nursing satisfaction.

**Keywords:** Intertrochanteric fracture; Proximal femoral nail antirotation; Ruyi Jinhuang powder; External application; Postoperative rehabilitation

随着人口老龄化加剧, 股骨粗隆间骨折发病率日益增多, 骨折后需手术治疗, 但因患者年龄大, 合并骨质疏松、骨密度及骨愈合能力降低等原因, 术后恢复慢, 并发症多, 延缓术后

康复<sup>①</sup>。因此, 在围手术期需提高患者对损伤机体的耐受能力, 采取有效措施促进术后早期康复<sup>②</sup>。中医学倡导“筋骨并重”的治疗原则, 手术恢复了骨折的解剖结构, 但筋脉未恢复, 骨

**[收稿日期]** 2018-08-16

**[作者简介]** 项英美 (1974-), 女, 副主任护师, 主要从事骨科临床护理工作。

折后离经之血瘀滞脉外,手术进一步加重了脉络损伤,因而术后疼痛、肿胀、功能障碍等症状仍然严重,需进行针对性处理。如意金黄散具有清热解毒,消肿止痛功效,能促进局部血液循环、保护血管内皮细胞、减少血管通透性、迅速恢复血管弹性<sup>[9]</sup>。本研究笔者以如意金黄散外敷干预股骨粗隆间骨折术后患者,早期康复效果较好,现报道如下。

**1.1 一般资料** 选取2016年2月—2018年2月本院骨科住院部收治的92例股骨粗隆间骨折术后患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组各46例。对照组男18例,女28例;年龄51~72岁,平均(63.04±12.53)岁;受伤原因:摔倒34例,车祸及其他12例;AO分型<sup>[10]</sup>:A1型12例,A2型20例,A3型14例;体质量指数(BMI)24.64±2.71。观察组男20例,女26例;年龄49~74岁,平均(62.85±11.96)岁;受伤原因:摔倒30例,车祸及其他16例;AO分型:A1型14例,A2型18例,A3型14例;BMI 24.58±2.63。2组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 纳入标准** ①参照《中医骨伤科常见病诊疗指南》<sup>[11]</sup>,根据外伤史、伤后症状,结合X线、MRI或CT确诊;②受伤至手术时间1~7天;③均采用防旋髓内钉内固定术;④无严重神经、血管损伤;⑤患者知情同意。

**1.3 排除标准** ①骨质疏松、骨结核、骨肿瘤等导致的骨折;②合并血液系统、免疫系统及内分泌系统等严重疾病者;③合并精神病、认知功能障碍、沟通交流障碍者;④长期使用糖皮质激素治疗者;⑤合并脑外伤或脑功能受损者;⑥合并其他系统急性疾病。

## 2 护理方法

2组均在腰硬联合麻醉下行防旋髓内钉内固定术,术前、术后常规抗生素预防与治疗感染,术后常规给予皮下注射依诺肝素抗凝,预防深静脉血栓形成。

**2.1 对照组** ①术后固定引流管,保持负压引流通畅。观察切口引流液量、色,术后24h拔除引流片;保持外展10°~20°中立位,术后24h复查X线检查对位情况;适当抬高患肢,促进静脉回流;②术后3天行坐起练习,协助患者进行踝关节背伸和直腿抬高运动,对股四头肌进行按摩,术后1周离床活动,包括床旁坐起、坐轮椅活动等;③术后2周进行膝关节功能训练;④术后早期疼痛明显,护士应多巡视病房,加强与患者的沟通,鼓励安慰患者,分散其注意力,必要时请医生使用止痛药。

**2.2 观察组** 在对照组康复护理基础上给予如意金黄散外敷(北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂)。方法:取适量如意金黄散,以麻油、蜂蜜、陈醋等调成膏剂,黏稠度适中,摊涂于宣纸上,厚度3~5cm,外敷于患肢术后周围,再用纱布包裹,每次2~3h。治疗完成后,注意清洁皮肤,查看有无过敏现象,伤口部位常规清洁换药,每天2次。术前开始使用,连续使用至术后7天。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分评估患者的疼痛程度。用一把刻有10个刻度的直尺,0分表示无痛,10分表示不可忍耐的疼痛,分别于术后1天、3天、5天和7天评价。②于术后1天、3天、5天和7天评价患者的肿胀程度。0分:无肿胀;2分:轻度肿胀,皮肤皱纹变浅;4分:中度肿胀,皮肤皱纹消失;6分:重度肿胀,皮肤出现水泡。③记录2组患者下床活动时间和护理满意度评分。护理满意度评分调查表共20项,每项分非常满意、比较满意、满意、不满意4级,分别赋值5、3、1、-2分,满分100分,分数越高则护理满意度越高。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS20.0统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 结果

**4.1 2组术后不同时点VAS评分比较** 见表1。术后3、5、7天,观察组VAS评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

组别	例数	术后1天	术后3天	术后5天	术后7天
对照组	46	7.81±1.72	5.73±1.25	4.64±1.03	3.68±0.94
观察组	46	7.94±1.86	4.71±1.13 <sup>①</sup>	3.47±0.79 <sup>①</sup>	2.53±0.72 <sup>①</sup>

与对照组比较,① $P<0.01$

**4.2 2组术后不同时点肿胀程度评分比较** 见表2。术后3、5、7天,观察组肿胀程度评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

组别	例数	术后1天	术后3天	术后5天	术后7天
对照组	46	4.90±0.75	4.01±0.78	3.26±0.65	2.06±0.58
观察组	46	4.85±0.81	3.14±0.55 <sup>①</sup>	2.39±0.48 <sup>①</sup>	1.28±0.43 <sup>①</sup>

与对照组比较,① $P<0.01$

**4.3 2组术后下床活动时间和护理满意度评分比较** 见表3。观察组下床活动时间短于对照组,护理满意度评分高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

组别	例数	下床活动时间(天)	护理满意度(分)
对照组	46	8.95±1.37	86.75±9.43
观察组	46	6.25±1.06 <sup>①</sup>	95.19±9.73 <sup>①</sup>

与对照组比较,① $P<0.01$

## 5 讨论

股骨粗隆间骨折以老年患者多发,常伴有内科基础疾病,机体代偿能力下降,骨密度及骨愈合能力相对降低,手术后恢

复较慢,加之久卧床、并发症多、术后骨折断端疼痛等原因,患者常常不配合功能锻炼。防旋髓内钉内固定术因其稳定性及防旋转作用非常明显,操作简单、创伤小、术中出血少,是目前比较安全有效的治疗方法,广泛用于股骨粗隆间骨折,特别适用于高龄患者,但易影响骨折周围软组织血运,不利于患者术后恢复<sup>[6]</sup>。手术后疼痛是患者最大的应激源,可影响多个脏器系统,制约患者术后康复,合理而有效的镇痛在快速康复外科理念中占有重要地位<sup>[6]</sup>。有研究显示,护理干预可明显降低患者的疼痛程度,改善髋关节活动度<sup>[1]</sup>。

中医强调“整体观念、筋骨并重”的治疗原则,即对骨折患者重视局部软组织损伤情况和全身情况,既注重骨的解剖复位,也重视筋脉的通畅。骨折部位出血,皮下严重积血,局部软组织损伤与水肿,术后切口部位得不到有效的血液供应,均难以保障手术的治疗效果。中医学认为,骨折后脉络受损,血溢脉外,积而为瘀,瘀阻气机,不通则痛,故有髋部及腹股沟处疼痛<sup>[7]</sup>。气伤痛,形伤肿,形体受伤,就会因为肌肉壅滞而肿胀。因此,在围手术期积极运用活血化瘀、消肿止痛中药进行外敷,可提高手术的治疗效果。

如意金黄散是明代外科专家陈实功的名方之一,方中大黄清热泻火、凉血解毒、逐瘀通经、消肿止痛;黄柏清热燥湿、解毒消肿;姜黄行气破瘀、通经止痛;白芷燥湿止痛消肿;苍术燥湿散寒;厚朴行气燥湿;陈皮燥湿化痰;天南星燥湿化痰、消肿散结;天花粉清热泻火、消肿止痛;炙甘草缓急止痛、解毒、调和诸药。全方共奏清热解暑,活血散瘀,消肿止痛之功。

本研究结果显示,给予股骨粗隆间骨折防旋髓内钉内固定术后患者以如意金黄散外敷,术后第3、5、7天,VAS评分和肿胀程度评分均低于对照组( $P < 0.01$ );观察组下床活动时间短

于对照组( $P < 0.01$ ),护理满意度评分高于对照组( $P < 0.01$ ),提示在常规康复护理基础上,给予如意金黄散外敷可减轻股骨粗隆间骨折患者术后疼痛、肿胀,有利于促进术后康复,提升护理满意度。

#### [参考文献]

- [1] 杨谱. 护理干预对老年股骨粗隆骨折患者疼痛与术后髋关节活动度的影响[J]. 河北医学, 2016, 22(8): 1364-1367.
- [2] 陈智能, 叶俊材, 孙正友, 等. 股骨近端防旋髓内钉联合中药三期辨证治疗高龄股骨粗隆骨折[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1342-1344.
- [3] 马静, 张朝晖, 徐强. 如意金黄散在外科治疗中的应用进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(16): 1814-1816.
- [4] 中华中医药学会. ZYYXH/T372~475-2012 中医骨伤科常见病诊疗指南[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 154-160.
- [5] 王建伟, 张文生, 刘世平, 等. 闭合复位 PFNA 术治疗股骨粗隆骨折对患者骨折愈合和生活质量的影响[J]. 河北医药, 2018, 40(1): 72-76.
- [6] 吴伟, 黄伟杰, 陈世益. 加速康复外科在老年股骨粗隆间骨折治疗中的应用[J]. 实用骨科杂志, 2011, 17(2): 117-119.
- [7] 张荣位, 郑昆仑, 王爱国, 等. 老年性股骨粗隆间骨折中西医结合治疗进展[J]. 光明中医, 2015, 30(7): 1592-1595.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)