

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0058-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.022

中西医结合治疗骨创伤后期肢体肿胀的临床效果

李 晓 蔡开磊 石优宏

(湛江市第二中医医院, 广东 湛江 524013)

〔摘要〕 **目的:** 探讨中西医结合治疗骨创伤后期肢体肿胀的效果。**方法:** 选取2018年3月至2019年3月湛江市第二中医医院收治的骨创伤后期肢体肿胀患者108例,按照抽签的顺序分为对照组和观察组,每组54例。对照组给予甘露醇治疗,观察组在甘露醇治疗的基础上增加中药熏洗,比较两组患者治疗效果。**结果:** 治疗后,观察组患者的消肿时间、住院时间明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前两组患者视觉模拟评分法(VAS)评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患者VAS评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗前两组患者的肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、C反应蛋白(CRP)与白细胞介素-6(IL-6)水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患者的TNF- α 、CRP与IL-6水平明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 中西医结合治疗能够有效改善骨创伤后期患者肢体的肿胀情况,并缓解患者的疼痛状况,改善炎症反应。

〔关键词〕 骨创伤; 肢体肿胀; 中西医结合疗法

〔中图分类号〕 R 274.9 **〔文献标识码〕** B

Effect of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine on Treatment of Limb Swelling in Later Stage of Bone Trauma

LI Xiao, CAI Kai-lei, SHI You-hong

(Zhanjiang Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Zhanjiang 524013)

〔Abstract〕 **Objective** Explore the effect of integrated traditional Chinese and western medicine on the treatment of limb swelling in the late stage of bone trauma. **Methods** A total of 108 patients with post-traumatic limb swelling admitted to Zhanjiang Second Hospital of Traditional Chinese Medicine from March 2018 to March 2019 were selected and divided into control group and observation group according to the order of drawing lots, with 54 cases in each group. The control group was given mannitol treatment, and the observation group added traditional Chinese medicine fumigation and washing on the basis of mannitol treatment to compare the treatment effects of the two groups of patients. **Results** After treatment, the swelling time and hospital stay of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Before treatment, the visual analogue scoring (VAS) scores of the two groups were not statistically different ($P > 0.05$); after treatment, the VAS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Before treatment, there was no significant difference in tumor necrosis factor (TNF- α), C-reactive protein (CRP) and interleukin-6 (IL-6) between the two groups of patients before treatment ($P > 0.05$); observation group after treatment The TNF- α , CRP and IL-6 indexes of the patients were significantly lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The combined treatment of traditional Chinese and western medicine can effectively improve the swelling of the limbs of the patients in the later stage of bone trauma, relieve the pain of the patients, and improve the inflammatory response with significant effects.

〔Key Words〕 Bone trauma; Limb swelling; Integrated traditional Chinese and western medicine

肢体肿胀是骨创伤患者后期比较常见的并发症,主要是因为骨创伤的康复时间长,患者许久不运动,再加上加压固定等影响患肢微循环,最终导致患肢气滞瘀血、经脉受阻,出现肢体肿胀的情况^[1]。患者出现肢体肿胀后,会直接影响骨创伤的愈合并增加感染的风险。在对患者展开治疗的过程

中,单纯的西医治疗虽然一定程度上能够缓解患者的症状,但并不能有效根治。而研究显示,中西医结合治疗骨创伤后期肢体肿胀,能够有效提高消肿效果,并改善患者的炎症反应^[2]。因此,本研究探讨中西医结合治疗骨创伤后期肢体肿胀的应用效果。

〔收稿日期〕 2021-07-23

〔作者简介〕 李晓,男,主治医师,主要从事骨科疾病的诊断和治疗工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 3 月至 2019 年 3 月本院收治的骨创伤后期肢体肿胀患者 108 例,按照抽签的顺序分为对照组和观察组,每组 54 例。观察组男 27 例,女 27 例;年龄 48~67 岁,平均(57.50±4.75)岁;骨折类型:股骨干骨折 27 例,胫腓骨骨折 19 例,足部骨折 8 例;肿胀程度:轻度肿胀 4 例,中度肿胀 35 例,重度肿胀 15 例。对照组男 26 例,女 28 例;年龄 51~70 岁,平均(60.50±4.75)岁;骨折类型:股骨干骨折 25 例,胫腓骨骨折 20 例,足部骨折 9 例;肿胀程度:轻度肿胀 6 例,中度肿胀 34 例,重度肿胀 14 例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:均符合《骨折分类与功能评定》^[3]中的相关诊断标准;家属以及患者知情同意;配合度较好。排除标准:具有精神疾病史、认知功能障碍者;合并严重器质性疾病;恶性肿瘤者。

1.2 方法

1.2.1 基础治疗 两组患者均实施切开复位内固定治疗,常规消毒切开后清理断端坏死组织,依照骨折部位及严重程度选取适应内固定材料,后给予夹板外固定促进愈合。

1.2.2 对照组 给予甘露醇注射液治疗。选取 20% 的甘露醇注射液(华润双鹤药业股份有限公司,国药准字 H11020861),每日静脉滴注 1 次,每次剂量维持在 30~50 mL。1 个疗程为 6 d,共治疗 1~3 个疗程。

1.2.3 观察组 在对照组治疗的基础上给予中药熏洗。基础配方:水蛭 15 g,过江龙 15 g,青皮 15 g,威灵仙 15 g,荆芥 15 g,金银花 30 g,入地金牛 30 g,海风藤 30 g,路路通 30 g,泽兰 30 g;出现局部肿胀、肌肉韧带与关节僵硬者加昆布 30 g、苏木 30 g、大黄 30 g、海藻 30 g;熏洗后出现皮肤反应者加蒲公英 30 g、紫花地丁 30 g;出现胀痛明显并且有瘀癍者加赤芍 20 g、当归尾 20 g、红花 15 g。将药材加水煮沸后维持 30~40 min,去渣取水放置木盆中,将患肢置于液面上,用蒸汽熏患处,熏蒸 20 min,注意防止烫伤;当药液变温后,将患者的患肢浸入药液中,浸泡 30 min。2 次·d⁻¹,1 个疗程为 6 d,共治疗 1~3 个疗程。

1.3 观察指标

(1) 两组患者治疗后的消肿时间与住院时间,指标越低代表患者治疗效果越好。(2) 两组患者治疗前后的疼痛状况,采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评价,总分 10 分,数据得分越低表示患者的疼痛状况越轻^[4]。(3) 两组患者治疗前后的炎症反应指标,包括肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、C 反应蛋白(C-reaction protein, CRP)与白细胞介素-6(interleukin-6, IL-6),指标越低表明患者炎症反应越小。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后消肿时间、住院时间比较

治疗后,观察组患者的消肿时间、住院时间明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者治疗后消肿时间、住院时间比较($n = 54, \bar{x} \pm s, d$)

组别	消肿时间	住院时间
对照组	6.28 ± 1.51	9.05 ± 1.92
观察组	3.19 ± 0.74 ^a	6.62 ± 1.39 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后 VAS 评分比较

治疗前,两组患者 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组患者的 VAS 评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 VAS 评分比较($n = 54, \bar{x} \pm s, 分$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	8.62 ± 1.48	6.91 ± 1.74
观察组	8.37 ± 1.52	3.22 ± 0.36 ^b

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

注:VAS—视觉模拟评分法

2.3 两组患者治疗前后 TNF- α 、CRP 与 IL-6 水平比较

治疗前,两组患者的 TNF- α 、CRP 与 IL-6 水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组患者的 TNF- α 、CRP 与 IL-6 水平明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 TNF- α 、CRP 与 IL-6 水平比较

($n = 54, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	TNF- α /pg·mL ⁻¹	CRP/mg·L ⁻¹	IL-6/pg·mL ⁻¹
对照组	治疗前	43.57 ± 5.33	12.88 ± 1.66	16.92 ± 3.59
	治疗后	25.31 ± 4.77	7.25 ± 1.44	10.24 ± 2.76
观察组	治疗前	43.26 ± 5.17	13.31 ± 1.09	16.57 ± 3.32
	治疗后	22.42 ± 3.61 ^c	5.18 ± 0.53 ^c	6.43 ± 1.29 ^c

与对照组治疗后比较, ^c $P < 0.05$

注:TNF- α —肿瘤坏死因子- α ; CRP—C-反应蛋白; IL-6—白细胞介素-6

3 结论

骨创伤后期肢体肿胀大多是由于患肢长期加压固定而出现患肢肿胀、关节僵硬以及肌腱粘连等情况,严重影响患者的治疗效果。西医治疗一定程度上能够缓解患者的症状,但对患者的肢体肿胀情况并没有良好的治疗效果。

中医学认为其属于瘀血与水肿,主要是由于骨创伤后造成患者气血不畅、经脉受损以及气血瘀积而出现气滞血瘀等情况,因而在治疗过程中采用中西医结合治疗,能够最大程

度上缓解患者的肿胀情况,提高治疗效果^[5]。中医治疗主要为中药熏洗,其药方中的水蛭具有破血通经、逐瘀消癥之功效;过江龙具有疏风胜湿、舒筋活络、利尿、散瘀的功效;青皮具有疏肝破气、活血散结、消痞之功效;威灵仙具有祛除风湿、通络止痛、治骨鲠之功效;荆芥具有散热解表、散风透疹、祛风凉血、消疮、止血之功效;金银花具有清热解毒,抗菌消炎,凉血,疏热散邪之功效;入地金牛具有消肿、止痛、祛风除湿、散寒、活络的功效;海风藤具有祛风湿、通经络、止痹痛之功效;路路通具有祛风除湿、利水通经、舒肝活络之功效;泽兰具有活血、散瘀消痛、利水消肿的功效。诸药配伍,能够起到活血化瘀、消肿止痛的作用^[6-7]。在治疗过程中结合甘露醇,能够更好地提高患者肢体消肿的效果,并促进患者血液循环,增强治疗效果^[8]。本研究结果显示,观察组患者治疗后的消肿时间、住院时间、VAS评分以及炎症反应指标均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),证实中西医结合治疗骨创伤后期肢体肿胀具有显著的效果。

综上所述,中西医结合治疗能够有效改善骨创伤后期患者肢体的肿胀情况,并缓解患者的疼痛状况,以及改善炎症

反应指标。

〔参考文献〕

- (1) 李世君,郭志颖,罗新光. 中医治疗骨创伤后期肢体肿胀临床效果分析(J). 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(1): 58-59.
- (2) 范锐,简晓东. 中西医结合治疗骨创伤后遗疼痛 86 例疗效分析(J). 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(19): 38-39.
- (3) 张世民. 骨折分类与功能评定(M). 北京:人民军医出版社, 2008: 45.
- (4) 何祥伟,黄鑫,周志华. 中西医结合在骨创伤患者中的疗效观察及安全性研究(J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(82): 68-69.
- (5) 杨春雷. 中西医结合治疗急性骨创伤后疼痛的临床观察(J). 光明中医, 2018, 33(16): 2427-2429.
- (6) 张浩跃. 化痰通腑中药治疗骨创伤合并感染疗效及对 SIRS /CARS 平衡的影响(J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(22): 2488-2490.
- (7) 郭陇君. 中西医结合治疗骨创伤后疼痛的临床效果(J). 西藏医药, 2017, 38(4): 85-86.
- (8) 黄劫,陈文字,郁慧杰,等. 中西医结合治疗急性骨创伤后疼痛的疗效观察(J). 中国现代医生, 2017, 55(13): 22-25.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0060-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.023

恩替卡韦联合鳖甲煎丸治疗慢性乙型肝炎的效果

林淑珍 齐青松 刘志华 张晓静 张志安

(东莞市厚街医院,广东 东莞 523945)

〔摘要〕 目的:探讨恩替卡韦联合鳖甲煎丸治疗慢性乙型肝炎的效果。方法:选取东莞市厚街医院2018年4月至2020年4月收治的60例慢性乙型肝炎患者,按照简单随机化法分为对照组和观察组,各30例。对照组给予恩替卡韦治疗,观察组在恩替卡韦治疗基础上给予鳖甲煎丸治疗。比较两组患者治疗前和治疗4、8、12周时乙型肝炎病毒(HBV)-脱氧核糖核酸(DNA)水平及肝脏弹性。结果:治疗4、8、12周时,两组患者HBV-DNA、肝脏弹性测值(LSM)水平与治疗前相比均降低,且观察组患者HBV-DNA、LSM水平均低于对照组同时点,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:恩替卡韦联合鳖甲煎丸治疗可以有效降低慢性乙型肝炎患者的HBV-DNA水平,调节肝脏弹性。

〔关键词〕 慢性乙型肝炎;恩替卡韦;鳖甲煎丸

〔中图分类号〕 R 512.6⁺² 〔文献标识码〕 B

Effect of Entecavir Combined with Biejiajian Pill in the Treatment of Chronic Viral Hepatitis B

LIN Shu-zhen, QI Qing-song, LIU Zhi-hua, ZHANG Xiao-jing, ZHANG Zhi-an

(Dongguan Houjie Hospital, Guangdong Dongguan 523945)

〔Abstract〕 Objective To investigate the effect of entecavir combined with Biejiajian pill in the treatment of chronic viral hepatitis B. Methods A total of 60 patients with chronic viral hepatitis B admitted to Houjie Hospital of Dongguan city from April

〔收稿日期〕 2021-07-05

〔作者简介〕 林淑珍,女,副主任医师,主要研究方向是感染性疾病。