

推拿按摩联合活血化瘀汤治疗骨伤软组织肿胀的临床效果

郭 辰

(北京市通州区中西医结合医院推拿按摩科,北京,101101)

摘要 目的:探讨对骨伤后肢体软组织的肿胀采用中医推拿按摩手法并联合中药汤剂治疗的临床疗效。方法:2013年8月至2015年6月我科共接诊92例骨伤后期患者。随机分为2组。观察组46例,对其骨伤后软组织的肿胀采用中医推拿按摩手法并联合服用中药汤剂活血化瘀汤进行治疗。对照组46例,仅服用中药汤剂活血化瘀汤。活血化瘀汤口服,1剂/d,1~2次服用,疗程为2周。中医推拿按摩治疗,1次/d,每次20 min,疗程为1个月。比较2组治疗后的临床效果。观察指标包括:肢体肿胀程度的改善、肿胀完全消除时间、患肢的疼痛改善、疗程结束后治疗总有效率。结果:治疗2周、4周后,2个组患肢肿胀程度、疼痛程度均较其治疗前有显著的改善($P < 0.05$)。治疗4周后,观察组患肢肿胀以及疼痛程度的改善,均较对照组有统计学意义($P < 0.05$)。肿胀完全消除时间,观察组为 (34.3 ± 4.6) d,对照组为 (41.5 ± 5.7) d,2个组的差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗结束后评估,观察总有效率94.5%,对照组为73.4%,2个组的差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:中医推拿按摩手法联合中药活血化瘀汤,可在更短时间内消除骨伤后期肢体软组织的肿胀,有效减轻患者患肢疼痛,临床效果满意。

关键词 骨伤;软组织肿胀;推拿按摩;活血化瘀汤

The Clinical Effect of Tuina combined with Huoxue Huayu Decoction in the Treatment of Soft Tissue Swelling due to Bone Trauma

Guo Chen

(Beijing City, Tongzhou District, The Chinese and Western Medicine Hospital, Massage Department, Beijing 101101, China)

Abstract Objective: To observe the clinical effect of tuina combined with Huoxue Huayu decoction in the treatment of soft tissue swelling due to bone trauma, and thus to find an effective method to address this problem. **Methods:** A total of 92 cases of patients who enrolled into our hospital from August 2013 to June 2015 were randomly divided into two groups, forty-six in each. The observation group were treated with tuina combined with Huoxue Huayu decoction and the control group with Huoxue Huayu decoction solely. Huoxue Huayu decoction was taken orally, with 1 dose a day (could be taken by one time or two times), lasting two weeks. Tuina, 1 time a day, 20 min for a time, lasting for one months. After treatment, the clinical effects of the two groups were compared, including the improvement of limb swelling, duration to total swelling elimination, relief of pain, and total effective rate. **Results:** After treating for two weeks and four weeks, the pain relief and swelling degree in the two groups were significantly improved than before ($P < 0.05$). After 4 weeks' treatment, the swelling degree and pain relief of the patients in the observation group were significantly different from those of the control group ($P < 0.05$). The swelling completely eliminated in the observation group at (34.3 ± 4.6) d, and it was (41.5 ± 5.7) d in the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the total effective rate was 94.5% in the observation group and 73.4% in the control group, and there were statistical difference between the two groups. ($P < 0.05$). **Conclusion:** Huoxue Huayu Decoction combined with tuina has a satisfying performance as it could relieve soft tissue swelling due to bone trauma in a shorter time and relieve the pain effectively.

Key Words Bone trauma; Soft tissue swelling; Tuina; Huoxue Huayu Decoction

中图分类号:R244.1 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.12.029

肢体骨折后早期组织的肿胀是其常见的临床表现,多因机体的应激性反应所致^[1-2]。如有骨折愈合不佳、伤口周边组织的坏死或不愈合、并发感染等,或肢体深静脉血栓的形成,甚至合并骨筋膜间隙综合征等,则可能骨折久不愈合,肢体肿胀严重;势必造成肢体功能长时间无法恢复正常状态。尽快消除肿胀、改善组织的微循环,是影响骨折患者术后尽快

康复的重要措施^[3]。本研究对收诊的肢体骨折后软组织肿胀的患者,分别经中医推拿按摩手法或联合中药汤剂治疗。现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2013年8月至2015年6月我科共接诊92例外伤导致骨折的骨折后期软组织肿胀患者。其中男性57例,女性35例。年龄19.5~70.5

岁,平均(48.8±20.7)岁。病程 19 d 至 2 个月,平均(37.9±15.5)d。临床表现为骨折后期皮肤出现肿胀、发亮、皮纹或有张力性的水泡。其中肿胀Ⅰ度 16 例,Ⅱ度 55 例,Ⅲ度 21 例。VAS 疼痛评分均>6 分。骨折部位:肱骨骨折 4 例,掌指骨骨折 11 例,挠尺骨骨折 17 例,股骨骨折 6 例,胫腓骨骨折 52 例。骨折类型:2~3 处骨折 9 例,单处骨折 83 例。错位性骨折 58 例,线性骨折 34 例。患者无粉碎性骨折,未合并神经损伤。排除骨质疏松症等代谢性疾病引起的继发性骨折。均为首次骨折,未接受针对骨折和骨折后软组织肿胀的治疗。无心、肝、肺、肾等功能障碍。无精神障碍患者。患者对治疗用药及其敷料均不过敏。治疗前评估其依从性较好,有望完成全部治疗或给药。将全部患者随机分为 2 个组,每个组 46 例,其一般资料具有可比性($P>0.05$)。本研究通过伦理委员会审核,并经患者知情同意。

1.2 研究方法 治疗期间患肢均抬高或制动。观察组接受中医推拿按摩手法,并联合服用中药汤剂活血化瘀汤进行治疗。对照组仅服用中药汤剂活血化瘀汤。活血化瘀汤:乌药、陈皮、青皮、木香、郁金,各 15 g;沉香、泽兰、香附、泽泻、柴胡、路路通,各 10 g。上肢骨折患者,加用桂枝、羌活,各 15 g;下肢骨折患者,加用牛膝、独活,各 15 g。1 剂/d,分早晚各 1 次,冷水煎服。7 d 为 1 个疗程。推拿按摩治疗:1 次/d,每次 20 min,30 d 为 1 个疗程。疗程为 4 周。比较 2 个组治疗后的临床效果。观察指标包括:肢体肿胀程度的改善、肿胀完全消除时间、患肢的疼痛评分、疗程结束后的总有效率。肿胀程度评估标准:Ⅰ度,患处皮肤有皮纹;Ⅱ度,患处与正常皮肤比较,正常皮纹消失,皮肤紧张,温度偏高;Ⅲ度:患处正常皮纹消失,皮肤紧张到发亮,温度显著增高,且有张

力性的水泡。治疗总有效率:根据《中药新药临床研究指导原则》的标准评定。1)显效,治疗前、后肿胀程度的改善>0.6 cm,肿胀消除时间<3 d。2)有效,治疗前、后肿胀程度的改善0.2~0.6 cm,肿胀消除时间3~6 d。3)无效,治疗前、后肿胀程度的改善<0.2 cm,肿胀消除时间>6 d。总有效率=显效+有效。疼痛评分标准:VAS 视觉评分方法。疼痛评分≤3 分为轻度疼痛,4~7 分为中度疼痛,≥8 分为重度疼痛。

1.3 统计学方法 采用统计软件 SPSS 17.0,以($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,用 t 检验,用 χ^2 检验计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患肢肿胀程度的改善 治疗 2 周后、4 周后,2 组患肢肿胀程度均较其治疗前有显著的改善($Z_1=7.55,P<0.05$; $Z_2=4.78,P<0.05$)。治疗 4 周后,观察组患肢肿胀的改善较对照组有统计学意义($Z=5.02,P<0.05$)。见表 1。

2.2 肿胀完全消除时间 肿胀完全消除时间,观察组为(34.3±4.6) d,对照组为(41.5±5.7) d,2 组的差异有统计学意义($t=6.21,P<0.05$)。

2.3 治疗效果 治疗结束后评估,观察组:显效 14 (30.4),有效 29 (63.1),无效 3 (6.5);总有效率 94.5%。对照组:显效 8 (17.4),有效 26 (56.3),无效 12 (26.3);总有效率 73.4%。2 个组总有效率的差异有统计学意义($\chi^2=6.17,P<0.05$)。观察期间和疗效结束后,患者均无肝、肾功能检查的异常,或其他不良反应和实验室检查结果的异常。

2.4 患肢疼痛的改善 治疗 4 周后,2 个组患肢的疼痛均较其治疗前有显著的改善($Z=4.88,P<0.05$)。观察组与对照组比较的差异有统计学意义($\chi^2=9.03,P<0.05$)。见表 2。

表 1 2 个组患肢肿胀程度的改善(n,%)

组别	治疗前			治疗 2 周后			治疗 4 周后		
	Ⅰ度	Ⅱ度	Ⅲ度	Ⅰ度	Ⅱ度	Ⅲ度	Ⅰ度	Ⅱ度	Ⅲ度
观察组	7(15.2)	28(60.9)	11(23.9)	14(30.4)	30(65.2)	2(4.3)	38(82.6)	8(17.4)	0
对照组	9(19.6)	27(58.7)	10(21.7)	17(36.9)	27(58.7)	2(4.3)	29(19.6)	13(28.3)	4(8.7)

表 2 2 个组患肢疼痛的改善(n,%)

组别	治疗前			治疗 4 周后		
	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
观察组	6(12.7)	9(19.9)	31(67.4)	27(58.7)	16(34.8)	3(6.5)
对照组	6(13.2)	11(23.8)	29(63.0)	14(30.4)	23(50.0)	9(19.6)

3 讨论

肢体骨折后,由于患处组织受损,可有小血管的断裂而出血,或毛细血管的通透性增加而出现组织液、血管内液的外渗,从而引起组织肿胀^[4-6]。而患处静脉因肿胀或肌肉反射性痉挛等造成回流受阻,也会引起静脉血管的通透性增加而液体外渗,引起组织间质水肿。患处损伤和组织肿胀均可引起患者的疼痛。而如上组织的病理改变如不及时纠正,则可能引起患处伤口愈合不佳、伤口坏死或感染、骨折愈合不良等后续的严重并发症。这些都严重危及着患者的身体健康^[7-8]。

西医临床上多以静滴甘露醇等西药来消肿、利水,加之嘱患者静卧、休养等为治疗原则。西医治疗骨折后软组织肿胀可获得一定的治疗效果^[9]。但大量或长期使用甘露醇有诸多不良反应,包括干扰机体正常水电平衡等^[10-11]。本研究中,笔者从中医治疗的角度,予所有患者均口服活血化瘀汤中药治疗。活血化瘀汤中的乌药能开郁、止痛;陈皮可解滞、祛瘀;青皮可散结;木香导滞、止痛;郁金有行气、解郁之效,可凉血、化瘀。而泽兰、泽泻能利水、消肿;香附行气、血,止痛;柴胡可解郁、祛瘀;路路通则舒筋活络,和止疼痛。上肢骨折患者,加用桂枝为引经药,可达患处起到祛瘀、止痛的作用;下肢骨折患者,加用牛膝是引药下行,可强筋、活血、利水。另外,观察组患者接受中医的按摩推拿手法治疗。治疗中,经采用揉、搓、捏、摩擦等方式,有效促进了患肢肿胀组织的血液循环,起到了通络、化瘀的作用。本研究结果发现,治疗2周或4周后,2个组患肢肿胀程度均较其治疗前有显著的改善($P < 0.05$);治疗4周后,2个组患肢的疼痛均较其治疗前有显著的改善($P < 0.05$)。而治疗4周后,观察组患肢肿胀的改善以及疼痛的改善,均较对照组有统计学意义($P < 0.05$)。如上结果显示,在口服活血化瘀汤治疗的基础上,对患肢经按摩推拿手法治疗,有助于松解患处周边已有粘连的肌肉组织,协助缓解肌肉的痉挛,从而减轻、消除了患肢的肿胀,减轻了患者的疼痛。

笔者以为,肢体骨折后,患肢局部组织血瘀,积

结,气滞,瘀痛。故骨折后期软组织的肿胀当以活血化瘀,行气止痛为治疗的原则。而本研究结果中,观察组患肢组织的肿胀完全消除时间更短($P < 0.05$)。治疗结束后评估,观察组的总有效率94.5%,而对照组为73.4%。其总有效率的差异有统计学意义($P < 0.05$)。且观察期间和疗效结束后,患者均无肝、肾功能检查的异常,或其他不良反应和实验室检查结果的异常。笔者认为,本研究结果表明,在中药制剂活血化瘀汤的治疗基础上,配合对患者的肿胀患肢进行按摩、推拿,可以获得良好的临床效果,且安全性好,有助于缩短疗程、加快肿胀的消除。

总之,按摩推拿手法联合口服活血化瘀汤治疗骨折后软组织肿胀,既发挥了中药制剂活血、消肿的功效,又体现了中医按摩、推拿手法可以活血化瘀,改善患肢微循环、促进肿胀消除的临床治疗优势。

参考文献

- [1] 司马雄翼. 用中药汤剂联合推拿按摩治疗骨折后期肢体肿胀的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 27(20): 27-29.
- [2] 林茂基. 消肿活血汤治疗四肢骨折早期软组织肿胀的临床分析[J]. 黑龙江中医药, 2014, 43(26): 4-6.
- [3] 矫俊东. 推拿结合中药塌渍治疗腰椎间盘突出症急性期90例临床观察[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 11(4): 116-117.
- [4] 周勇, 汤玉梅. 推拿配合中药热敷治疗肩周炎58例临床分析[J]. 按摩与康复医学, 2013, 11(3): 75-77.
- [5] 马军义. 活血化瘀汤联合推拿按摩治疗骨折后期肢体肿胀随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 19(12): 143-144.
- [6] 郭绍华. 活血化瘀汤辅以推拿治疗骨折后期肢体肿胀的效果[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 15(12): 91-92.
- [7] 李军. 活血化瘀汤辅以推拿治疗骨折后期肢体肿胀45例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 25(19): 20-21.
- [8] 容安. 中医治疗骨折后期肢体肿胀的疗效分析[J]. 当代医药论丛, 2012, 18(10): 284-284.
- [9] 李应. 自拟汤方配合推拿治疗骨折后期肢体肿胀的疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2014, 7(2): 100-101.
- [10] 高鹤梁. 中医治疗骨折后期肢体肿胀的临床效果观察[J]. 中国保健营养旬刊, 2014, 31(24): 632-633.
- [11] 林茂基. 消肿活血汤治疗四肢骨折早期软组织肿胀的临床分析[J]. 黑龙江中医药, 2014, 51(43): 25-28.

(2015-10-08 收稿 责任编辑:徐颖)