

敦煌消肿镇痛膏对下肢骨折致膝关节功能障碍患者功能恢复的影响

褚兵*

(贵州省六盘水市水城矿业总医院, 贵州 六盘水 553000)

[摘要] **目的:**观察敦煌消肿镇痛膏对下肢骨折致膝关节功能障碍患者功能恢复的影响。**方法:**将符合入选标准 80 例下肢骨折致膝关节功能障碍患者随机分为观察组、对照组各 40 例。两组患者均给予外科手术治疗,并于术后第 2 天即逐渐给予康复锻炼,观察组于下肢骨折固定术后即以消肿镇痛膏贴患处,每日更换 1 次。两组疗程均为 2 个月。**结果:**痊愈率观察组 75.00%,对照组 62.50%,两组差异显著($P < 0.05$);总有效率观察组 95.00%,对照组 85.00%,两组差异显著($P < 0.05$)。膝关节功能评分两组治疗后均明显改善($P < 0.05$),治疗后组间相比差异显著($P < 0.05$)。**结论:**早期康复锻炼加敦煌消肿镇痛膏外用有助于下肢骨折致膝关节功能障碍患者膝关节功能的恢复。

[关键词] 功能障碍, 膝关节; 下肢骨折; 康复锻炼; 敦煌消肿镇痛膏

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)21-0316-03

Effect of Analgesia Ointment on Functional Recovery in Patients with Dysfunction of Knee Joint Caused by Lower Extremity Fracture

ZHU Bing*

(Liupanshui Shuicheng City Mining General Hospital, Liupanshui 553000, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the effect of Dunhuang Analgesia Ointment (DAO) on functional recovery of dysfunction of knee joint caused by lower extremity fracture. **Method:** Eighty patients with dysfunction of knee joint caused by lower extremity fracture were randomly divided into the observation group and the control group, 40 cases in each. Two groups of patients were given surgical operation treatment, and from the second day after operation rehabilitation exercise was gradually given. The patients in observation group were additionally given DAO after the lower limb fracture fixation, affixed to the affected area, replacing 1time daily. The treatment in the two groups lasted for 2 months. The therapeutic effects were observed after 1 courses of treatment. **Result:** The cure rate was 75% in the observation group, 62.50% in the control group ($P < 0.05$). The total efficiency was 95% in the observation group, 85% in the control group ($P < 0.05$). Knee function scores after treatment in two groups were both significantly improved ($P < 0.05$) two groups had significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Early rehabilitation exercise and DAO application contribute to the functional recovery of dysfunction of knee joint caused by lower extremity fracture.

[Key words] dysfunction, knee; lower extremity fracture; rehabilitation exercise; Dunhuang Analgesia Ointment

膝关节是人体最大、最复杂的关节之一,也是人

体中较为重要的关节之一,下肢骨折后由于病情的轻重、固定方式不同以及术后用药等均影响膝关节功能的恢复。笔者近 3 年将敦煌消肿镇痛膏用于下肢骨折术后,效果满意。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择在 2010 年 1 月至 2012 年 6

[收稿日期] 20120709(437)

[通讯作者] * 褚兵,本科,副主任医师,从事骨科临床与研究,
Tel:13618578088, E-mail:416431281@qq.com

月在我院住院行手术治疗的 80 例下肢骨折患者,按住院先后顺序随机分为观察组、对照组。观察组 40 例,其中男 23 例,女 17 例;年龄最小 17 岁,最大 63 岁,平均(38.5 ± 4.8)岁;从骨折到手术时间:最短 6 h,最长 5 d,平均(70.5 ± 8.5)h;骨折情况:股骨下段骨折 13 例,髌骨骨折 11 例,胫腓骨上段骨折 9 例,胫骨上段骨折 7 例。对照组 40 例,其中男 21 例,女 19 例;年龄最小 18 岁,最大 62 岁,平均(40.8 ± 5.2)岁;从骨折到手术时间:最短 6 h,最长 5 d,平均(68.8 ± 8.2)h;下肢骨折情况:股骨下段骨折 14 例,髌骨骨折 10 例,胫腓骨上段骨折 10 例,胫骨上段骨折 6 例。两组患者性别、年龄、下肢骨折情况等临床资料相比差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入标准 均符合《实用骨科学》^[1]《中医病证诊断疗效标准》中下肢骨折致膝关节功能障碍诊断标准;均为单侧骨折;无严重的心、脑、肝、肾疾病,可耐受手术;符合知情同意原则。

1.3 排除标准 不符合上述纳入标准;合并神经损伤及病理性骨折病例;排除双下肢骨折或身体条件较差不耐受治疗者;对受试药物过敏者;临床资料收集不完整或中途失访者。

1.4 治疗方法 两组患者均给予外科手术治疗,并于术后第 2 天即逐渐给予复康锻炼[锻炼方法包括膝关节 CPM(continuous passive motion)、关节松动术、肌力训练、牵引等],观察组于下肢骨折固定术后即以消肿镇痛膏贴患处,每日更换 1 次。两组均以 2 个月为 1 个疗程,治疗 1 个疗程后观察疗效。

1.5 观察指标 观察两组临床疗效及膝关节功能恢复情况。

1.6 疗效评价标准

1.6.1 临床疗效评定标准^[1] 治愈:局部肿胀、疼痛消失,关节活动恢复正常,关节活动度 ≥ 120°;显效:局部肿痛基本消失,关节活动度 90 ~ 120°;有效:局部肿胀疼痛减轻,关节活动度 60 ~ 90°;无效:局部肿胀疼痛改善不明显,关节活动度 ≤ 60°。

1.6.2 膝关节功能评价标准 膝关节功能评定标准包括 6 项内容:疼痛(30 分)、活动范围(20 分)、主动伸展受限(10 分)、内外翻畸形(10 分)、步行能力(20 分)、日常动作(10 分)。

1.7 统计学方法 用 SPSS 12.0 软件进行处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 痊愈率观察组 75.00%,

对照组 62.50%,两组差异显著($P < 0.05$);总有效率观察组 95.00%,对照组 85.00%,两组差异显著($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较($n = 40$) 例(%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有
治疗	30(75.00) ¹⁾	4(10.33)	4(10.00)	2(5.00)	38(95.00) ¹⁾
对照	25(62.50)	5(12.50)	4(10.00)	6(15.00)	34(85.00)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组膝关节功能恢复情况比较 膝关节功能评分两组治疗后均较治疗前明显改善($P < 0.05$),治疗后观察组评分高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者膝关节功能恢复情况($\bar{x} \pm s, n = 40$) 分

组别	治疗前	治疗后
观察	42.26 ± 10.56	80.01 ± 12.35 ^{1,2)}
对照	42.18 ± 10.56	61.96 ± 13.47 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与对照组比较²⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

膝关节及邻近部位组织严重损伤后,易引发膝关节功能障碍,这可能与膝关节长时间受到固定有关,可导致组织发生纤维性粘连,加之关节囊、韧带和关节周围肌腱发生挛缩,造成膝关节活动功能活动受限,久之导致膝关节功能障碍^[2,4],出现关节僵硬、疼痛症状,甚至患肢可出现废用性肌肉萎缩和骨质疏松等。研究表明,绝对卧床 1 周肌力下降约 20%,卧床 2 个月肌容积减少 1/2,制动 1 个月即可产生关节变性和骨密度下降^[5]。因此,为了避免膝关节功能障碍,必须采取系统有效的康复治疗,促进患者患肢关节功能的恢复。临床研究表明康复训练可消除水肿、缓解关节疼痛、促进患者膝关节功能及肌力恢复、促进本体感觉^[6-7]。此外,还可缓解粘连,延缓骨关节炎的发展,对于改善关节活动范围及步行能力的恢复起着重要作用^[8-9]。本研究结果亦证明了这一点。而消肿镇痛膏外用可提高其疗效,促进膝关节功能的恢复,优于单纯早期康复训练组。

综上所述,消肿镇痛膏外用有助于下肢骨折致膝关节功能障碍患者膝关节功能的恢复。

[参考文献]

- [1] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学[M].13版.北京:人民军医出版社,2008:708.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:170.
- [3] 武永彪,袁淑娟.膝关节功能障碍康复治疗的疗效观察[J].山西医药杂志,2008,37(5):464.

香丹注射液对气滞血瘀证疗效与安全性再评价

李淑英*

(山东临沂罗庄中心医院药剂科, 山东 临沂 276000)

[摘要] **目的:**评价香丹注射液对气滞血瘀证的临床疗效与安全性。**方法:**采用队列研究方法,将不同疾病符合气滞血瘀证诊断且同意使用香丹注射液的患者形成的自然队列作为观察组,共142例,而未使用香丹注射液的患者96例作为对照组。**结果:**香丹注射液能降低气滞血瘀证证候积分($P < 0.01$),对气滞血瘀证总有效分别为89.43%,优于对照组的72.91%($P < 0.01$);观察组共出现8例不良反应,不良发生率5.63%,均为轻/中度。**结论:**香丹注射液对气滞血瘀证的治疗是有效的,但临床使用需要注意其安全性。

[关键词] 香丹注射液; 气滞血瘀证; 临床疗效; 再评价

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)21-0318-03

[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20120827.1047.014.html>

[网络出版时间] 2012-08-27 10:47

Re-evaluation on Safety and Efficacy of Xiangdan Injection for Treating the Syndrome of Qi Deficiency and Blood Stasis

LI Shu-ying*

(Luozhuang Central Hospital, Linyi 276000, China)

[Abstract] **Objective:** To evaluate the safety and efficacy of Xiangdan injection for treating the syndrome of qi deficiency and blood stasis. **Method:** Using cohort study method, 142 patients with different diseases agreed to the syndrome of qi deficiency and blood stasis, and also agreed to use Xiangdan injection were regarded as the observation group by natural queue. Other 96 patients without Xiangdan injection treatment composed the control group. **Result:** Xiangdan injection could reduce the scores of the syndrome of qi deficiency and blood stasis ($P < 0.01$), and the total effectiveness was 89.43%, better than 72.91% in control group ($P < 0.01$). In the observation group, eight cases (5.63%) showed mild-moderate adverse reaction. **Conclusion:** Xiangdan injection for treating the syndrome of qi deficiency and blood stasis is effective, but needs to pay attention to the safety in clinical use.

[Key words] Xiangdan injection; the syndrome of qi deficiency and blood stasis; clinical efficacy; re-evaluation

[收稿日期] 20120629(426)

[通讯作者] *李淑英,本科,主管药师,从事临床药理学研究, Tel:0539-7088525, E-mail: lshy05390@163.com

- [4] 周琳,马爱玲. CPM机在下肢骨折术后的临床应用[J]. 西部医学,2008,20(3):600. [8] 张容. 膝关节骨性关节炎针灸治疗选穴特点及分析[J]. 中国康复医学杂志,2007,22(4):357.
- [5] 刘承霜,赵洪珍. 下肢骨折后软组织肿胀消除方法的观察[J]. 河北医学,2007,13(1):96. [9] 李同森. 骨折后膝关节功能障碍的康复治疗[J]. 中医正骨,2007,19(2):45.
- [6] 翟宏伟,巩尊科,周敬杰. 加强股四头肌肌力训练对膝关节功能障碍康复的影响[J]. 中国康复医学杂志,2008,23(12):1120. [责任编辑 何伟]
- [7] 杜奋飞,倪克锋. 综合康复治疗骨折内固定术后膝关