

淋巴推拿联合涌泉穴贴敷缩短下肢闭合性骨折保守治疗肢体肿胀时间的临床观察

陈艳, 郑平*

重庆市江津区中医院 重庆

【摘要】目的 观察淋巴推拿联合涌泉穴贴敷缩短下肢闭合性骨折保守治疗肢体肿胀时间的效果。**方法** 选取本院2020年11月-2021年6月期间收治的30例下肢闭合性骨折肢体肿胀患者为研究对象,按照就诊先后顺序分组,对照组和观察组均15例,前者给予七叶皂苷钠静脉滴注治疗,后者使用淋巴推拿联合涌泉穴贴敷治疗方案,比较两组肢体肿胀改善情况及有效率,统计两组不良反应发生率。**结果** 观察组肢体肿胀有效改善、显著改善及完全消失所用的时间均比对照组短($P<0.05$)。治疗2周后,观察组肿胀治疗总有效率达100%,对照组总有效率60.0%(9/15),两组总有效率差异有显著差异($P<0.05$)。治疗期间观察组未出现不良反应病例,对照组共出现2例(13.3%),两组不良反应发生率之间的差异无显著性($P>0.05$)。**结论** 淋巴推拿联合涌泉穴贴敷可显著缩短下肢闭合性骨折保守治疗肢体肿胀时间,提高疗效,且无不良反应,安全性高,效果好,便于操作,值得推广应用。

【关键词】 下肢闭合性骨折; 保守治疗; 淋巴推拿; 穴位敷贴; 肿胀时间

Clinical observation on shortening the time of limb swelling in conservative treatment of closed fracture of lower limb by lymphatic massage combined with Yongquan point sticking

Yan Chen, Ping Zheng*

Jiangjin District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 402284, China

【Abstract】 Objective: To observe the effect of lymphatic massage combined with Yongquan point sticking on shortening the time of limb swelling in conservative treatment of closed fracture of lower limbs. **Methods:** A total of 30 patients with closed fracture of lower extremity and limb swelling admitted to our hospital from November 2020 to June 2021 were selected as the research objects. They were divided into two groups according to the order of treatment, including 15 patients in both the control group and the observation group. The former was treated with sodium aescinate intravenous infusion, and the latter was treated with lymphatic massage combined with Yongquan point sticking. The improvement and effective rate of limb swelling were compared between the two groups, and the incidence of adverse reactions between the two groups was calculated. **Results:** The time of effective improvement, significant improvement and complete disappearance of limb swelling in observation group was shorter than that in control group ($P<0.05$). After 2 weeks of treatment, the total effective rate of swelling treatment in the observation group was 100%, and that in the control group was 60.0% (9/15), and there was a significant difference between the two groups ($P<0.05$). There were no adverse reactions in the observation group and 2 cases (13.3%) in the control group during treatment, and there was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion:** Lymphatic massage combined with Yongquan point sticking can significantly shorten the time of conservative treatment of limb swelling in closed fracture of lower limbs, improve the curative effect, and no adverse reactions, high safety, good effect, easy to operate, worthy of popularization and application.

*通讯作者: 郑平

【Keywords】 Lower Limb Closed Fracture; Conservative Treatment; Lymphatic Massage; Acupoint Application; Swelling Time

肢体闭合性骨折后往往会出现肿胀,肿胀还会引起张力性水泡,如果软组织损伤严重,则还能形成血泡,甚至发生骨筋膜室综合征,可造成肢体缺血性坏死,严重者可能需要截肢^[1]。因此骨折早期积极给予消肿是闭合性骨折治疗的重要内容。目前,较为常见的消肿方法是应用大剂量甘露醇加小剂量地塞米松进行脱水抗炎治疗,如疼痛严重再给予麻醉性质的止痛药,此方法基本可预防骨筋膜间综合征,不过消肿速度及程度尚不理想^[2]。中医在治疗骨伤肿胀方面有多种方法,如针灸、气功、推拿、贴敷等,效果确切且无毒副作用,其应用越来越得到公众的认可。本文分析了淋巴推拿联合涌泉穴贴敷在缩短下肢闭合性骨折保守治疗肢体肿胀时间中的效果,详情如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择来本院就诊的下肢闭合性骨折肢体肿胀患者30例作为研究对象,收治时间2020年11月-2021年6月。按照就诊顺序随机分成对照组和观察组,每组15例,对照组男10例女5例,年龄28-59岁,均值(40.1±7.2)岁;重度肿胀2例,中度肿胀8例,轻度肿胀5例。观察组男9例,女6例,年龄30-60岁,均值(41.0±7.4)岁,重度肿胀3例,中度肿胀8例,轻度肿胀4例。两组基线资料之间的差异无统计学意义($P>0.05$)。

病例纳入标准:(1)均为经X线检查确诊且病情稳定的下肢闭合性骨折术后患者;(2)术后出现局部肿胀、疼痛、皮下血瘀以及活动受限等症状;(3)病人1个月内未应用影响本研究指标的药物,且对本研究治疗药物无过敏反应;(4)入组患者均签署知情同意书。排除标准:(1)年龄超过60周岁及未及18周岁者;(2)合并严重神经血管损伤需立即行手术治疗者;(3)存在心、脑、肺、肾等重要器官功能不全者;(4)对中药敷贴治疗不能耐受者;(5)治疗期间应用其他治疗手段者;(6)开放性骨折患者。

1.2 方法

对照组患者给予山东绿叶制药有限公司生产的七叶皂苷钠(国药准字H20003240,规格10mg),每日用药1次,每次20mg,将药物溶于250ml氯化钠溶液(0.9%)中静滴,用药至肢体肿胀消失为止。

观察组采用淋巴推拿联合涌泉穴贴敷治疗方案。

(1)淋巴推拿:让患者取平卧位,抬高肢体,采用边划圈边揉的方法从下到上进行按摩,按摩时用手掌根由下而上推按,推拿力度要适宜,不可用力过猛,以免损伤病人的皮肤。每次推拿30-40min,每日推拿1次。(2)涌泉穴贴敷:本院自制红软膏,制作方法为:将芙蓉花叶、生大黄、苦参、瓦楞子、姜黄按照1:1:5:1:1的比例混合,加入石蜡油熬制成膏状,然后制成直径2cm、厚度0.5cm的药饼,将药饼放置于无纺胶布上,贴敷在患者的涌泉穴部位,每贴的贴敷时间为5-7h,每日更换1次。连续治疗直至肿胀消失为止。

1.3 观察指标

治疗过程中记录两组患者肿胀改善情况,包括肢体肿胀有效改善所用的时间、肿胀显著改善时间以及肿胀完全消失时间。治疗2周后进行肿胀治疗疗效评价^[3]:显效:患肢周径比治疗前缩小3cm以上,主观症状明显消失;有效:患肢周径比治疗前缩小1-3cm,主观症状大部分消失;无效:患肢肿胀无改善或出现张力性水泡。显效率+有效率=总有效率。统计两组治疗过程中药物不良反应发生情况,包括头晕、胃肠不适、干呕、患处疼痛等。

1.4 统计学分析

应用SPSS 23.0软件对收集到的数据进行统计学分析,计量资料用t检验,用(均数±标准差)表示,计数资料使用卡方检验或Fisher精确概率检验,用百分号表示。 $P<0.05$ 数据间的差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肢体肿胀改善情况及有效率

观察组肢体肿胀有效改善、显著改善及完全消失所用的时间均比对照组短,差异有显著性($P<0.05$),见表1。治疗2周后,观察组显效11例,有效4例,肿胀治疗总有效率达100%,对照组显效7例,有效2例,总有效率60.0%(9/15),两组总有效率差异有显著差异($P<0.05$)。

2.2 不良反应

治疗期间观察组未出现不良反应病例,对照组共出现2例(13.3%)不良反应病例,包括1例瘙痒(给与热敷后症状很快改善)病例和1例患处疼痛(停药后症状消失)病例,两组不良反应发生率之间的差异无显著性($P>0.05$)。

表1 两组下肢肿胀改善时间记录情况及比较[($\bar{x} \pm s$),d]

组别	n	有效改善时间	显著改善时间	完全消失时间
观察组	15	3.0±1.2	6.4±1.5	10.5±2.0
对照组	15	5.2±1.6	8.3±1.7	14.3±3.1
t		4.260	3.246	3.989
P		0.000	0.003	0.000

3 讨论

西医认为,骨折部位出血及软组织损伤可造成周围炎症因子增多,渗透压升高而引起肢体肿胀,而如果不能及时消除肿胀,则存在发生局部感染的风险,延迟伤口愈合。西医疗法以止痛及处理相关并发症为主要原则。目前,甘露醇是治疗水肿的首选药物,不过其副作用比较多。七叶皂苷钠是目前临床较为常用的脱水消肿药物,它属于一种激素类药物,虽然短期疗效确切,但是药物应用过多或长期使用的副作用较多。研究显示,七叶皂苷钠较为常见的副作用是能够引起静脉疼痛及静脉炎,有时还可能引起肝损害、过敏性休克、血尿等严重不良反应^[4]。而且作为一种激素类药物,长期应用七叶皂苷钠还会造成医源性肾上腺皮质功能亢进,引起严重的伤口感染及溃疡。

从中医理论上讲,骨折损伤肿胀属于筋伤范畴,是脉损及气血瘀滞加重了肢体血脉不和,导致瘀阻不通,不通则痛^[5]。因此,认为肿胀的病机为“阳气虚败,血气湿瘀”,治疗上应以调和阴阳、运行气血为原则。淋巴推拿是根据人体下肢淋巴走向,通过手法推动促进淋巴循环,疏通人体免疫及排毒系统,从而调节脏腑各组织器官的平衡,加速新陈代谢,促进体内毒素排出体外,最终达到消肿的治疗目的。涌泉穴是人体的关键部位,中医学认为此穴在养生、预防疾病、疾病治疗等方面均有着重要作用。人的足部分布着丰富的末梢神经和毛细血管网,其与机体的各个组织、器官及系统有密切联系^[6],中药敷贴涌泉穴,可使得药效进入涌泉穴后有效改善局部气血循环,促进血液及淋巴运动,从而对整个机体代谢产生促进作用。本研究结果显示,观察组患者的肢体肿胀改善更快、更彻底,治疗有效率高,且无任何毒副作用,具有较高的临床价值。

综上所述,相比于西药,中医以治血为主,辅以行气、利水,外用药物结合独特的手法进行治疗,具有疗效明确、毒副作用小、价廉、易操作等优点,具有广阔的应用发展前景。作为中医外治法,推拿和贴敷成功避

开了很多内治法的缺点,确保患者在治疗过程中不但痛苦小,而且舒适度高,精神也较为放松,是值得临床大力推广的治疗方案。

参考文献

- [1] 胡明星,李大成,查卫斌,等.中药外敷治疗下肢闭合性骨折的疗效观察[J].中国中医药科技,2019,26(6):928-929.
- [2] 陈丽岩,杨晓杰,赵倩.快速康复外科理念在闭合性根骨骨折患者护理中的应用价值[J].中国保健营养,2020,30(25): 171.
- [3] 陈林,陈芳,李婷,等.中医综合护理技术在下肢骨折患者术后镇痛中的应用[J].皖南医学院学报,2019,38(05): 499-501.
- [4] 廖庆梅,王伶俐,刘丽娟.耳穴压豆法联合中药穴位贴敷法对接受手术治疗的骨折患者进行术后镇痛的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(14):212-213.
- [5] 余英姿,黄雪芳,李梦洁.中药热奄包治疗骨折后肿胀疼痛的护理体会[J].云南中医中药杂志,2019,40(8):92-94.
- [6] 廉军孝,马丽,宋国敏,等.中药敷贴对胫腓骨闭合性骨折早期疗效的观察[J].辽宁医学杂志,2020,34(1):10-13.

收稿日期: 2022年4月24日

出刊日期: 2022年6月30日

引用本文: 陈艳, 郑平, 淋巴推拿联合涌泉穴贴敷缩短下肢闭合性骨折保守治疗肢体肿胀时间的临床观察[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 81-83.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220163

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS