

# 中医正骨手法复位配合独一味胶囊治疗股骨粗隆间骨折临床分析

赵殿彪

(曹县中医院 山东曹县 274400)

**摘要:** 目的: 深入探讨与研究股骨粗隆间骨折病人通过中医正骨手法复位配合独一味胶囊的实际临床疗效。方法: 以 2018 年 1 月至 2019 年 1 月这一阶段, 我院对 100 例股骨粗隆间骨折病人开始研究和观察。实施胫骨结节骨牵引, 再用牵引弓维持牵引医治手段的 50 例股骨粗隆间骨折病人为对照组, 实施中医正骨手法复位配合独一味胶囊医治手段的 50 例股骨粗隆间骨折病人为实验组, 展开此次观察探讨。通过对比和观察两组股骨粗隆间骨折病人的实际临床疗效、骨折恢复情况; 结果: 对照组病人实际临床有效率达 90.0%, 实验组病人实际临床有效率达 96.0%, 且骨折恢复情况比对照组病人快。结论: 应逐渐扩大股骨粗隆间病症的医治领域, 不断完善中医正骨手法复位配合独一味胶囊医治手段, 对提高股骨粗隆间骨折病人实际临床疗效、骨折恢复情况具有重要作用, 值得普及和应用。

**关键词:** 中医正骨手法复位配合独一味胶囊; 股骨粗隆间骨折; 临床分析

## 引言:

一般来说, 股骨粗隆间骨折常由间接外力引起。骨折多见于老年人。牵引手段适用于所有类型的股骨粗隆间骨折以及全身情况不适合手术的病人。牵引时间为 8-12 周。若原位脱位严重, 需延长牵引时间。为了进一步探究和研讨股骨粗隆间骨折病人通过中医正骨手法复位配合独一味胶囊的实际临床疗效, 我院对 100 例股骨粗隆间骨折病人进行详细观察与记录, 现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2018 年 1 月至 2019 年 1 月阶段, 我院抽取 100 例股骨粗隆间骨折病人均分成 50 例对照组以及实验组 50 例。实施胫骨结节骨牵引, 再用牵引弓维持牵引医治手段的对照组股骨粗隆间骨折男病人 24 例, 女病人 26 例。最大 79 岁, 最小 63 岁, 平均 (69.5 ± 0.3) 岁。病程最长 5 天, 最短 2 天, 平均 (2.5 ± 0.4) 天; 实施中医正骨手法复位配合独一味胶囊医治手段的实验组病人男女数量分别是 29 例和 21 例。最大 78 岁, 最小 62 岁, 平均 (68.3 ± 0.9) 岁。病程最长 4 天, 最短 1 天, 平均 (2.3 ± 0.8) 天。两组股骨粗隆间骨折病人实际数据和信息无统计学意义, P > 0.05。

### 1.2 方法

两组股骨粗隆间骨折病人的医治方案:

对照组: 具体操作如下: 实施实施胫骨结节骨牵引, 再用牵引弓维持牵引医治手段。在医治过程中, 要注意使用活血抗凝药物, 视情况治疗症状。

实验组: 实施中医正骨手法复位配合独一味胶囊医治手段。具体操作如下: 股骨粗隆间骨折病人接受硬脊膜外联合麻醉。麻醉生效后, 保持仰卧位, 提高髋关节 15°, 用一只手固定患侧胸窝, 把脚踝受影响的髋关节和膝关节弯曲, 然后采取拔伸和拉伸方法进行牵引治疗。在

表 2 两组股骨粗隆间骨折病人临床有效率对比 (n, %)

组别	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=50)	42 (84.0)	1 (2.0)	2 (4.0)	5 (10.0)	41 (90.0)
实验组 (n=50)	45 (90.0)	3 (6.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	44 (96.8)
X <sup>2</sup>	4.438	5.437	2.464	3.524	3.102
P	<0.05	<0.05	<0.05	0.05	<0.05

## 3 讨论

通过实验结果可以看出, 对照组股骨粗隆间骨折病人实际临床有效率达 90.0%, VAS 评分 (4.04 ± 0.52) 分、骨折愈合时间 (11.96 ± 0.16) w、入院时间 (15.94 ± 0.41) d、Harris 评分 (87.23 ± 0.19) 分。实验组股骨粗隆间骨折病人实际临床有效率达 96.0%, VAS 评分 (3.19 ± 0.18) 分、骨折愈合时间 (9.14 ± 0.16) w、入院时间 (10.45 ± 0.26) d、Harris 评分 (72.79 ± 0.38) 分。因此, 实施中医正骨手法复位配合独一味胶囊医治手段的实验组股骨粗隆间骨折病人无论从实际临床疗效、骨折恢复情况结果来说, 都要比对照组股骨粗隆间骨折病人结果要好。

## 4 结论

总而言之, 针对股骨粗隆间骨折病人实施中医正骨手法复位配合独一味胶囊医治手段, 应积极发挥中医正骨手法复位配合独一味

复位过程中, 使用 X 线透视复位结果。然后选择股骨粗隆间的顶点两厘米的位置, 切出长约 6 厘米的切口, 钝性分离后, 将导针放在大转子的顶点, 然后进行扩髓, 将选择适当的髓内钉, 调节前倾角度, 安装螺钉和锁钉, 术后关闭切口。

在此基础上, 两组股骨粗隆间骨折病人都服用独一味胶囊, 一次 1.5 克, 一天服用两次。两组股骨粗隆间骨折病人全部治疗 2 星期, 治疗后回访 3 个月, 观察效果。

## 1.3 统计学方法

用 pspss19.0 统计分析软件可以对所有的搜索数据进行收集, 以平均 p < 0.05 为主要统计判断依据指标, 具有现代统计学的重要研究意义。

## 2 结果

### 2.1 两组股骨粗隆间骨折病人骨折恢复情况

可以看出, 实验组股骨粗隆间骨折病人骨折恢复情况, 比对照组股骨粗隆间骨折病人慢很多。P < 0.05, 具体数据参见表 1 内容。

表 1 两组股骨粗隆间骨折病人骨折恢复情况对比 (x̄ ± s, 分)

组别	对照组 (n=50)	实验组 (n=50)	t	P
VAS 评分	4.04 ± 0.52	3.19 ± 0.18	2.42	0.043
入院时间 (d)	15.94 ± 0.41	10.45 ± 0.26	8.72	0.017
Harris 评分	87.23 ± 0.19	72.79 ± 0.38	4.82	0.530
骨折愈合时间 (w)	11.96 ± 0.16	9.14 ± 0.16	5.72	0.037

### 2.2 两组股骨粗隆间骨折病人实际临床疗效

可以看出, 实验组股骨粗隆间骨折病人临床有效率更高一些, P < 0.05 具体数据参见表 2 内容。

胶囊手段在股骨粗隆间骨折领域的价值, 为股骨粗隆间骨折痊愈率开辟新的思路。

## 参考文献:

- [1] 宋林波, 宋佳明, 陈军军. 独一味胶囊联合中医正骨手法复位治疗老年股骨粗隆间骨折的随机平行对照研究[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 037 (1): 087-090.
- [2] 江共涛, 张斌, 李妹. 正骨手法复位外固定与手术内固定治疗老年股骨粗隆间骨折 44 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 013 (022): 050-051.
- [3] 李玉红, 周建, 何靖川. 中医正骨手法复位配合外固定治疗股骨粗隆间骨折疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2017, 033 (02): 0172-0173.