

推拿康复锻炼联合中药熏洗改善踝关节骨折术后肿胀及活动度的临床研究与观察

杨航 刘伟 (通讯作者)

(贵州中医药大学、贵阳市第四人民医院)

摘要:目的:探讨推拿康复锻炼联合中药熏洗改善踝关节骨折术后肿胀及活动度的临床研究与观察。方法:选取2021年9月至2022年3月我院收治的踝关节骨折并行手术治疗患者40例,随机分为观察组和对照组,每组20例,对照组术后进行常规康复训练,观察组在对照组的基础上联合中药熏洗治疗。比较2组患者治疗后关节肿胀程度、2组患者疼痛度、2组关节功能恢复情况,检测并比较2组患者治疗前后踝关节活动度的水平变化。结果:与术后当天比较,治疗后2组关节肿胀评分及VAS评分均显著降低($P<0.01$),且观察组显著低于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$);与术后当天比较,治疗后2组Baird踝关节、AOFAS后足评分均显著升高($P<0.01$),且观察组显著高于对照组($P<0.01$)。结论:康复训练联合中药熏洗能有效降低踝关节骨折术后患者踝关节肿胀情况及改善活动度的水平变化。

关键词: 康复锻炼; 中药熏洗; 功能恢复

踝关节骨折是临床最常见的骨外伤疾病。踝关节是人体日常使用最多的关节。骨折会引起肿胀、疼痛和踝关节活动受限等症状,从而降低患者的生活质量。踝关节骨折约占全身骨折的3.9%,尤以青壮年为主,主要由间接暴力和踝部扭伤所致,从而严重影响患者的生活质量^[1]。手术是临床恢复患者单体结构和促进功能恢复的主要方法。然而,疼痛和肿胀等并发症可能发生在术后,并可能导致不良结果和延长恢复。目前临床上治疗此踝关节骨折主要以手术为主,其中以踝关节融合术最为有效,广泛应用于踝关节骨折治疗^[2]。但由于踝关节骨折患者术后恢复缓慢,故对于踝关节骨折患者进行科学有效的康复干预显得至关重要^[3]。本研究用舒筋活血熏洗剂联合推拿按摩改善踝关节骨折术后肿胀及活动度的临床研究与观察进行探讨。

1. 资料与方法

1.1 一般资料选取2021年9月至2022年3月我院收治的踝关节骨折并行手术治疗患者40例,将患者随机分为观察组与对照组,每组20例。观察组患者中男12例,女8例;年龄24~58岁。对照组患者中男10例,女10例;年龄25~56岁。2组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准纳入标准:经CT或者X线确诊为踝关节骨折;患者及其家属均自愿签署知情同意书。排除标准:开放性骨折者;合并严重脏器功能障碍者;术前软组织坏死者;其他原因引起的踝关节病变量者。

2. 治疗方法

两组均顺利完成手术。对照组用推拿治疗。于术后3~5天进行手法康复,点按其踝部膈穴、昆仑、太溪、三阴交等穴位,每穴5次,1次5min,以穴位呈酸麻沉胀为宜。以掌揉法按摩小腿外侧及至足侧,反复10~12次,1次3min。一手托足跟,一手握足弓,缓慢做背伸、跖屈动作,以患者可承受能力为度。治疗时间不宜过长,推拿按摩手法不宜过重,避免踝关节损伤加重。2周为一疗程,持续3个疗程。

观察组用活血止痛熏洗剂联合推拿按摩治疗。活血止痛熏洗剂药用姜黄、透骨草、鸡血藤、红花、威灵仙、白芷、当归、苏木、乳香、土茯苓、花椒、五加皮等。根据手术创伤、疼痛、肿胀程度调整药物剂量,剂量范围10~25g。加水4000mL,煎煮20min,将患足置于药盆上方热气熏蒸,待温度降至40℃左右将患足浸泡于药盆内,同时行踝关节背伸、内收、屈跖、旋转活动,1次浸泡15~30min,1日2次。熏洗完毕后立即行推拿按摩,方法同对照组。2周为一疗程,持续3个疗程。

3. 观察指标

(1)比较2组患者治疗后1个月关节肿胀情况。关节肿胀评分^[4]:无肿胀为0分;内外踝肿胀最高点周长较健侧内外踝肿胀最高点周长增长小于3%为1分;内外踝肿胀最高点周长较健侧内外踝肿胀最高点周长增长小于3%~5%为2分;内外踝肿胀最高点周长较健侧内外踝肿胀最高点周长增长大于5%为3分。(2)采用Baird踝关节评分、

AOFAS后足评分评定2组患者踝关节功能恢复情况,满分均为100分,分值越低,关节功能恢复越差。(3)采用视觉模拟评分法(VAS)评定2组患者疼痛度,VAS评分满分10分,分值越低,疼痛感越小。

4. 结果

4.1 2组患者关节肿胀评分及VAS评分比较术后当天2组患者关节肿胀评分及VAS评分差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后2组患者关节肿胀评分及VAS评分均显著降低($P<0.01$),且观察组显著低于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

4.2 2组患者关节功能恢复情况比较术后当天2组患者Baird踝关节、AOFAS后足评分差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后2组患者Baird踝关节、AOFAS后足评分均显著升高($P<0.01$),且观察组显著高于对照组($P<0.01$)。

5. 讨论

踝关节是身体的主要活动关节,其功能非常重要。踝关节骨折是人类最常见的关节内骨折。踝关节骨折通常是由外力或扭力引起的。暴力后,局部韧带、肌肉、血管破裂或瘀伤,静脉受损,血液从通道流出静脉,局部血肿形成,停滞,肿胀疼痛。这导致局部组织缺血,影响功能修复,在骨折后应用中中药熏洗非常重要。分析其原因,祖国医学理论认为,骨折后患者产生肢体肿胀是由于气血及经脉受损,使得机体经络不畅、气机不通,血液流通受阻,气血瘀滞所致,进而造成局部肢体肿胀,故临床治疗应以消法为主^[5]。明·薛己在《正体类要》中指出:“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和”,是故气血辨证在踝骨关节骨折术后中甚为关键。我们在中药熏洗方药物选择方面,以化瘀、通络、消肿为主,例如透骨草、白芷、红花、威灵仙等中药,从而可以改善患者局部血液的循环,促进血肿的吸收,从而促进局部肿胀的消散,有利于关节活动度的恢复。我们采用推、揉、搓等手法配合中药熏洗使用,可以达到疏通气血、调畅气机、通顺经络、减轻疼痛、消除肿胀的作用。正如《医宗金鉴·正骨心法要旨》所言:“按其经络,以通郁闭之气,摩其壅聚,以瘀结之肿,其患可愈。”

因此,综上所述,推拿康复锻炼联合中药熏洗有利于改善踝关节骨折术后肿胀及活动度的恢复有着良好的临床疗效。

参考文献:

- [1]王波,王天文,武亚娟.保守疗法与手术疗法在踝关节骨折患者的疗效比较[J].江苏医药,2017,43(14):1011-1013.
- [2]雷哲,赵亮亮.踝关节骨折手术治疗后影响踝关节功能的影响因素分析[J].安徽医学,2019,40(03):265-268.
- [3]陈伟飞.不同方法治疗踝关节骨折的疗效对比分析[J].中国伤残医学,2017,25(23):48-49.
- [4]陈若雷,王涛.中药熏洗治疗踝关节骨折患者的临床价值[J].西部医学,2014,26(10):1351-1353,1356.
- [5]王伟明,马彩霞.自拟活血消肿散外敷对下肢骨折术后肢体肿胀的影响[J].中国中医药科技,2018,25(5):765-766.