

# 桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨骨折术后肿胀临床观察

唐海明

(武山县中医医院 甘肃 天水 741306)

**摘要:** 目的 观察胫腓骨骨折患者临床接受手术治疗后联合应用桃红四物汤合防己黄芪汤治疗的临床效果。方法 在本院 2020 年 2 月~2022 年 4 月内接受的胫腓骨骨折手术患者中随机抽选 80 例, 随机对其进行分组, 40 例对照组, 40 例试验组, 分别接受常规术后治疗与桃红四物汤合防己黄芪汤治疗, 对比两组患者手术后肿胀恢复情况以及骨痂影像学评分。结果 开展治疗前试验组、对照组肿胀情况差异较小, 无统计学意义 ( $P>0.05$ )。开展治疗后试验组患者肿胀恢复情况明显优于对照组, 两组比较差异显著, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 试验组四项骨痂影像学评分均高于对照组, 两组之间差异显著, 学术意义明显 ( $P<0.05$ )。结论 胫腓骨骨折患者接受手术治疗后临床应用桃红四物汤合防己黄芪汤进行治疗效果理想, 治疗后患者肿胀情况改善明显, 术后愈合速度较快, 应用价值较高。  
**关键词:** 胫腓骨骨折; 手术; 桃红四物汤; 防己黄芪汤

当下临床主要采用手术方式治疗胫腓骨骨折, 此种方式不仅可以快速复位骨折断端, 还可以促进患者临床恢复速度, 有效对骨结构进行稳定。但是外科手术会为患者造成一定的创伤, 且手术之后患者可能会出现急性无菌性反应, 导致局部发生渗液、肿胀等情况, 影响骨折愈合速度<sup>[1]</sup>。所以骨折患者临床接受手术之后需要重点做好消肿工作, 促进骨折快速愈合。临床常用甘露醇消肿, 但是治疗组织渗液、骨折肿胀效果一般。本次研究主要应用中草药消肿, 选取 80 例患者进行分析, 现报道如下:

## 4. 资料与方法

### 4.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2022 年 4 月于本院接受手术治疗的胫腓骨骨折患者 80 例, 随机将其划分为对照组与试验组各 40 例。对照组男性患者 22 例, 女性患者 18 例, 年龄范围 26~67 岁, 平均 (48.31 ± 5.12) 岁; 试验组男性患者 21 例, 女性患者 19 例, 年龄范围 26~67 岁, 平均 (49.48 ± 5.24) 岁。纳入标准: ①入选患者与《骨折诊疗指南》中胫腓骨骨折诊断标准相符合, 且均接受手术治疗<sup>[2]</sup>; ②入选患者均为外伤导致骨折; ③入选患者均为第一次骨折。排除标准: ①严重器官疾病患者需排除; ②合并其他部位骨折或病理性骨折需排除; ③缺少临床依从性患者需排除。比较两组临床一般资料,  $P > 0.05$  无统计学差异。

### 4.2 方法

应用西药治疗对照组, 甘露醇 (陕西诚信制药有限公司, 国药准字 H61021061) 静脉滴注, 每次 250mL, 每日滴注 1 次, 连续治疗 3d。奥司明片 (Frosst Iberica SA, 国药准字 J20180057) 口服, 每次 120g, 每日 1 次, 连续治疗 7d。

应用桃红四物汤合防己黄芪汤治疗试验组患者, 选取甘草 6g、红花 6g、白芍 9g、桃仁 9g、川芎 9g、生姜 12g、熟地黄 12g、防己 15g、白术 20g、黄芪 30g, 加 500mL 水煎煮, 煎至 300mL, 过滤药渣, 每日 1 剂, 早晚服用两次, 连续治疗 7d。

### 4.3 观察指标

1.3.1 治疗前、治疗 7d 后对两组患者患肢周径进行测量, 并对其进行比较。

1.3.2 治疗前、治疗 7d 后检查两组患者骨痂影像学, 主要包括骨痂密度、断端边缘、骨痂量以及骨痂边缘, 分数与患者骨折愈合程度成正相关关系<sup>[3]</sup>。

### 4.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较方差用独立样本的  $t$  检验, 以  $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 5. 结果

### 2.1 比较两组肿胀恢复情况

治疗前试验组、对照组肿胀情况无显著性差异 ( $P>0.05$ ); 接受治疗后试验组患者肿胀恢复情况明显优于对照组, 两组比较存在

显著差异 ( $P<0.05$ )。详见表 1。

表 1 试验组、对照组肿胀恢复情况 ( $\bar{x} \pm s$ ), mm

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	40	3.48 ± 1.07	1.62 ± 0.42
对照组	40	3.45 ± 1.04	1.13 ± 0.20
$t$		0.127	6.662
$P$		0.899	<0.001

### 2.2 比较两组骨痂影像学评分

对比试验组、对照组骨痂影像学评分, 试验组四项评分均比对照组高, 两组之间存在显著性差异 ( $P<0.05$ )。详见表 2。

表 2 试验组、对照组骨痂影像学评分 ( $\bar{x} \pm s$ ), 分

组别	例数	骨痂密度	断端边缘	骨痂量	骨痂边缘
试验组	40	3.50 ± 0.22	3.49 ± 0.05	3.43 ± 0.27	3.39 ± 0.05
对照组	40	2.63 ± 0.21	2.77 ± 0.03	2.71 ± 0.22	2.66 ± 0.04
$t$		10.092	78.095	13.075	72.104
$P$		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

## 3. 结论

祖国医学认为骨折患者接受手术之后出现肿胀主要是因为骨折以及手术损伤了经脉, 导致出现淤血情况, 进而导致机体血运受到影响, 最终出现肿胀情况。不仅如此, 受到骨折及手术的双重损伤患者机体会消耗大量的血气, 出现气血两虚情况, 影响血液运行, 最终导致肿胀。由此可见胫腓骨骨折手术患者出现肿胀的主要原因是因为气血两虚、水停, 所以临床主要治疗原则为利水除湿、活血益气。西药治疗肿胀的主要优点为疗效良好、见效快、用药方便等, 其中甘露醇主要属于组织脱水药物, 具有渗透性利尿、促进脱水的作用, 对手术后消肿十分有效, 但是治疗渗液、骨折肿胀效果一般。桃红四物汤合防己黄芪汤的主要作用为利水消肿、活血化瘀、补气, 治疗术后骨折肿胀效果良好。经过本次研究可知, 试验组患者接受中药汤剂治疗后骨折肿胀恢复情况更加良好, 治疗后检测骨痂影像学评分明显更高, 对照组各项治疗相对较差, 两组数据比较具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

综上所述, 胫腓骨骨折临床接受手术治疗患者手术之后应用桃红四物汤合防己黄芪汤治疗效果良好, 患者骨折肿胀情况改善明显, 应用价值较高, 值得推广。

### 参考文献

- [1]王承志.桃红四物汤合防己黄芪汤治疗胫腓骨骨折术后肿胀的临床效果[J].中外医学研究,2021,19(19):74-76.
- [2]缪金红.桃红四物汤合防己黄芪汤治疗下肢骨折术后肿胀的临床价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(7):133-134.
- [3]邢佳峰.桃红四物汤合防己黄芪汤治疗下肢骨折术后肿胀的临床价值研究[J].中国伤残医学,2021,29(9):57-58.