

自拟骨折促愈汤内服在治疗骨折迟缓愈合中的应用及疗效评价

胡清军 林文英 彭冬

(江西省分宜县人民医院 创伤中心 336600)

【摘要】目的：本研究旨在综合分析探究在治疗骨折迟缓愈合中应用自拟骨折促愈汤内服的疗效。方法：本研究选择2021年5月-2022年5月于我院就诊的各种四肢骨折迟缓愈合患者50例作为研究对象，通过随机抽样方式将其分成两组，一组为对照组（25例），采取常规西药内服治疗；另一组为试验组（25例），使用自拟骨折促愈汤内服治疗。对两组的治疗效率进行比较，观察两组的治疗有效时（骨痂形成时间、软组织恢复时间、愈合时间）以及治疗有效时骨痂平均光密度值，并进行比较；治疗3个疗程后，对两组患者实施生活质量（SF-36）问卷调查，分析评估两组的生活质量情况。结果：试验组的治疗有效率为96%，较对照组的72%更高（ $P < 0.05$ ）；试验组的骨痂形成时间、软组织恢复时间、愈合时间均短于对照组，治疗有效时的骨痂平均光密度值高于对照组（ $P < 0.05$ ）；试验组治疗3个疗程后的SF-36评分各指标显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在治疗骨折迟缓愈合中应用自拟骨折促愈汤内服具有较为积极的治疗效果，能够显著改善病人的创伤恢复时间，加速疾病的康复进程，从而有助于提高生活质量，促进临床治疗效率的提高，有利于改善整体预后，可见自拟骨折促愈汤具有一定的推广应用价值。

【关键词】自拟骨折促愈汤；内服治疗；骨折；迟缓愈合；疗效评价

Application and efficacy evaluation of self-prepared fracture healing soup in the treatment of slow fracture healing

Hu Qingjun Lin Wenying Peng Dong

(Trauma Center, Fenyi County People's Hospital, Jiangxi Province 336600)

[Abstract] Objective: The purpose of this study is to explore the efficacy of self-prepared fracture healing soup and internal treatment in the treatment of delayed fracture healing. Methods: In this study, 50 patients with delayed healing of limb fractures treated in our hospital from May 2021 to May 2022 were selected and divided into two groups by random sampling, one control group (25 patients) treated with conventional western medicine and the other group (25 patients) treated with self-prepared fracture soup. The treatment efficiency of the two groups was compared, comparing the effective treatment (callus formation time, soft tissue recovery time, healing time) and the average optical density value; after the treatment was effective, the quality of life (SF-36) questionnaire was conducted on the two groups to analyze and evaluate the quality of life of the two groups. Results: The treatment response rate of the test group was 96%, higher than 72% of the control group ($P < 0.05$); the callus formation time, soft tissue recovery time and healing time of the test group were shorter than the control group, and the mean optical density value of the callus when effective treatment was higher than that of the control group ($P < 0.05$); the SF-36 score after the three courses of treatment was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: used in the treatment of fracture slow healing since the fracture healing soup take has a positive treatment effect, can significantly improve the patient's trauma recovery time, accelerate the rehabilitation process of disease, thus help to improve the quality of life, promote the efficiency of clinical treatment, to improve the overall prognosis, visible since the fracture healing soup has certain application value.

[Key words] Self-prepared fracture healing soup; internal treatment; fracture; slow healing; efficacy evaluation

随着社会与经济的发展进步，现在的生活方式越来越多元化，人们更多的选择了室外运动进行锻炼、游玩等，由于运动方式的不规范等的影响，一定程度上导致了骨折疾病的发病率增加^[1]。此外，近年来随着社会人口的发展，老龄化现象十分突出，患者的骨折后愈合时间与骨折的具体位置以

及年龄之间存在着一一定的关系，这就造成了骨折迟缓愈合表现层出不穷。骨折迟缓愈合是指骨折端愈合的速度比较慢，与各种骨折的正常愈合相比时间较长^[2]。相关疾病的X射线片常常显示，迟缓愈合的骨折边缘有明显的断口，没有硬化性的骨痂，这给病人带来了更多的痛苦，极易延长住院时间，

威胁着病人的正常生活与工作^[1]。目前,临床上主要采用西药治疗骨折迟缓愈合,但西药治疗也有一定的局限性,比如西药疗程过长,会影响病人的恢复进程等^[2]。因此,针对骨折迟缓愈合的患者,进行有效、合理的治疗是目前骨科临床的重要工作之一。中医治疗骨折已在临床显现出一定的优越性,基于此,本研究将具体探究在治疗骨折迟缓愈合中应用自拟骨折促愈汤内服的疗效,以期为临床治疗提供较为有效的参考价值,现将研究成果总结报道如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择 2021 年 5 月-2022 年 5 月于我院就诊的各种四肢骨折迟缓愈合患者 50 例作为研究对象,通过随机抽样方式将其分成两组,一组为对照组(25 例,含男性病人 15 例,女性 10 例;年龄最大为 70 岁,最小为 19 岁,平均年龄 48.26 ± 6.59 岁;病程 1-13 个月,平均病程 5.03 ± 1.82 个月;疾病类型:股骨干骨折 8 例,肱骨髁上骨折 5 例,胫腓骨干骨折 3 例,尺桡骨干双骨折 6 例,其他部位骨折 3 例);另一组为试验组(25 例,含男性病人 16 例,女性 9 例;年龄最大为 69 岁,最小为 20 岁,平均年龄 48.18 ± 6.63 岁;病程 1-12 个月,平均病程 4.96 ± 1.28 个月;疾病类型:股骨干骨折 9 例,肱骨髁上骨折 4 例,胫腓骨干骨折 4 例,尺桡骨干双骨折 5 例,其他部位骨折 3 例)。两组一般资料总体数据差异结果没有统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:①患者入院经询问病史、影像学检查等证实疾病,均符合四肢骨折迟缓愈合的相关标准;②所有受试者年龄区间位于 18-70 岁(含 18 及 70 岁);③所有受试者均对本研究知情同意,并签署相关协定。

排除标准:①年龄 < 18 岁或 > 70 岁;②伴有严重的恶性肿瘤、心脑血管疾病等的患者;③伴有认知功能障碍、精神疾病或无法正常沟通的病人;④对本研究所使用药物存在过敏现象者;⑤妊娠及哺乳期妇女;⑥不愿参与本研究实验者。

1.2 方法

对照组采取常规西药内服治疗,具体参考如下:西药选择碳酸钙 D3 片(北京振东朗迪制药有限公司,国药准字 H20093675,规格:碳酸钙 1.5g+维生素 D3 125 国际单位)口服,推荐剂量为 600mg/次,2 次/日,均与餐前 30min 服用,也可根据患者实际病情遵医嘱酌情调整剂量,对照组以 30d 作为 1 个疗程,连用 2-3 个疗程。

试验组使用自拟骨折促愈汤内服治疗,具体参考如下:自拟骨折促愈汤基础方 G 中药颗粒剂为:当归 10g、三七 5g、白芍 15g、熟地 12g、炙甘草 5g、续断 15g、骨碎补 12g、煅自然铜 15g、土鳖虫 10g。辩证加减治疗处方参考如下:气

血不足者加白术 10g、黄芪 20g、党参 12g;肝肾不足者加桑寄生 15g、巴戟天 20g、菟丝子 20g;上肢加桑枝 12g;下肢加川牛膝 15g。具体用法为:采用水冲服,每日两盒,分早晚两次服用。与对照组一样,以 30 天为一疗程,连用 2-3 个疗程。

1.3 观察指标

(1)对两组的治疗效率进行比较:疗效评价标准:治愈:局部无异常活动、无压痛及纵向叩击痛。影像学标准为 X 线片显示有中等量至大量骨痂生长,骨折线已模糊,有连续性骨痂通过骨折线。功能标准为下肢不扶拐,在平地连续步行 3min,并不少于 30 步;连续观察 2 周骨折处不变形。好转:局部压痛及纵向叩痛减轻;X 线片示有中等量或少量骨痂生长,骨折线较模糊而骨折端无硬化现象。无效:临床症状无减轻,X 线示骨折线无改善或至不愈合期。用药治疗 2-3 个疗程后判断疗效。总有效率 = (治愈+好转)/每组例数 $\times 100\%$ 。

(2)对两组的治疗有效时以及治疗有效时骨痂平均光密度值进行比较:治疗有效时包含骨痂形成时间、软组织恢复时间和愈合时间 3 项,时间越短,表明效果越好;骨痂平均光密度值采用双能 X 线吸收测定法测定,结果以实际进行记录。

(3)对两组治疗 3 个疗程后的生活质量进行比较:使用 SF-36 量表进行问卷调查,该量表共包含 8 个项目,本研究主要进行生理职能、一般健康状况、社会功能、心理健康 4 各项的测定,每个项目满分为 100 分,分值与生活质量情况呈正相关趋势。

1.4 统计学分析

计数资料用 $n(\%)$ 记录、计量资料用(均数 \pm 标准差)记录,使用 SPSS20.0 软件进行数据分析,计数资料用卡方(χ^2)检验,两组同时时间点比较行独立样本 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异显著,具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组治疗效率情况比较

试验组的治疗有效率显著高于对照组($P < 0.05$),详情如表 1 所示:

表 1 两组治疗效率情况比较[n,(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
试验组	25	11 (44)	13 (52)	1 (4)	24 (96)
对照组	25	6 (24)	12 (48)	7 (28)	18 (72)
χ^2	-	-	-	-	5.357
P	-	-	-	-	0.021

2.2 两组治疗有效时以及治疗有效时骨痂平均光密度值比较

试验组的骨痂形成时间、软组织恢复时间、愈合时间均 < 0.05), 详情如表 2 所示:
短于对照组, 治疗有效时的骨痂平均光密度值高于对照组 (P

表 2 两组治疗有效时以及治疗有效时骨痂平均光密度值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	骨痂形成时间 (d)	软组织恢复时间 (d)	愈合时间 (d)	骨痂平均光密度值 (μm^2)
试验组	25	22.81 ± 5.96	11.04 ± 3.85	72.85 ± 10.62	0.41 ± 0.14
对照组	25	30.62 ± 6.08	16.92 ± 4.30	89.49 ± 11.54	0.26 ± 0.08
t	-	4.587	5.094	5.305	4.651
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 两组治疗 3 个疗程后的生活质量情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能	一般健康状况	社会功能	精神健康
试验组	25	77.15 ± 8.59	80.15 ± 9.85	81.04 ± 10.57	79.59 ± 9.65
对照组	25	63.85 ± 8.74	71.58 ± 10.06	71.38 ± 11.14	70.11 ± 10.28
t	-	5.427	3.044	3.145	3.362
P	-	0.001	0.004	0.003	0.002

2.3 两组治疗 3 个疗程后的生活质量情况比较

治疗 3 个疗程后, 试验组的生活质量显著优于对照组 (P < 0.05), 详情如表 3 所示:

3. 讨论

骨折迟缓愈合是骨科临床上比较常见的一种骨折后并发症, 在经过一定时间的治疗后, 病人不能恢复正常的生活, 或是存在异常的活动。X 线检查常会发现, 病人有骨质硬化萎缩、骨腔闭合等症状, 属于未愈表现^[5]。在临床上, 骨折迟缓愈合的情况比较普遍。随着人们生活质量的提高, 也越来越重视该疾病的治疗与护理。在骨折后, 如果不能及时进行固定治疗, 那么很容易造成各种并发症, 进而会对患者的机体健康和生活质量造成很大的影响。根据骨折迟缓愈合的不同表现与病情发展变化, 可针对性地采用手法复位、牵引等疗法, 并辅以药物治疗^[6]。西医的碳酸钙 D3 片可参与钙磷代谢, 有助于成骨细胞的生成, 促进骨质形成, 对骨折迟缓愈合有较好效果, 但由于起效时间较长, 临床效果较差, 亟待寻找新的药物治疗方式以改善病人预后^[7]。

中国传统医学认为影响骨折愈合的因素有肝肾亏虚、气血亏虚、筋骨劳损等。根据中医“虚则补之”的原理, 采用中药内服, 可以一定程度上改善病人的代谢功能, 调整人体

的各项技能, 改善局部的血液循环, 从而加快骨折的愈合^[8]。本院自拟骨折促愈汤中含有的当归味甘, 对于补血有较高的效果, 此外还具有止痛润肠的功效; 三七能够散瘀止血、消肿定痛; 白芍对于调血护肝、保护心血管有较好的疗效; 熟地具有滋阴补肾、降压、养血补虚的作用; 炙甘草可以缓急止痛、解毒; 续断是续筋骨、调血脉的绝佳药材; 骨碎补能够补肾强骨、活血止痛; 煅自然铜具有活血化瘀、接骨止痛的作用; 土鳖虫能够有效破瘀血, 续筋骨^[9]。诸药合用, 相辅相成, 加之随症实施加减治疗, 有利于促进骨痂的生成, 加快骨折部位的愈合速度。此外, 还可以提高病人的抗感染能力和免疫力, 加快病人的血液循环^[10]。本研究结果显示: 试验组的治疗有效率高于对照组, 且治疗有效时与相应的骨痂平均光密度值和生活质量情况均优于对照组 (P < 0.05), 由此可知, 自拟骨折促愈汤内服治疗骨折迟缓愈合有一定的临床疗效, 能够改善病人的身体症状, 促进疾病的康复进程, 从而帮助患者改善整体预后, 具有更高的安全性。

综上所述, 在治疗骨折迟缓愈合中应用自拟骨折促愈汤内服具有较为积极的治疗效果, 能够显著改善病人的创伤恢复时间, 加速疾病的康复进程, 从而有助于提高生活质量, 促进临床治疗效率的提高, 有利于改善整体预后, 可见自拟骨折促愈汤具有一定的推广应用价值。

参考文献:

- [1]郭月超, 安文, 张玉舰. 血清 Cx43 miR-125a-5p 对四肢骨折延迟愈合临床诊断价值[J]. 安徽医学, 2023, 44(03): 273-278.
- [2]杜江东, 丁舒晨, 张弢, 等. 膝关节镜引导微创复位内固定术对胫骨平台骨折患者术后骨折愈合时间及关节功能恢复的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2023, 33(03): 243-246.
- [3]芦虎, 徐巧力, 陈伟练, 等. 带锁髓内钉固定对胫骨下段骨折的治疗效果及对骨折愈合情况的影响[J]. 中国当代医药, 2023, 30(06): 71-74.

- [4]符淑军,李博乐.益肾接骨汤对老年四肢创伤性骨折术后关节功能、骨密度及骨折愈合速度的影响[J].新中医,2023,55(04): 100-103.
- [5]高雷.补肾化痰汤联合中药熏洗在老年髌部骨折术后肾虚血瘀证患者中的应用[J].哈尔滨医药,2023,43(01): 116-118.
- [6]李培豪,陈环月,黄永光,等.补肾活血汤联合桡动脉茎突返支骨瓣转位对陈旧性手舟骨骨折患者临床影响研究[J].四川中医,2023,41(02): 158-161.
- [7]郭伟锋.补肾活血汤联合碳酸钙 D₃ 治疗创伤骨折后骨质疏松症患者效果观察[J].中医临床研究,2022,14(17): 71-74.
- [8]史家星,李永莉,王振辉,等.活血促愈汤联合不同方法治疗多发性肋骨骨折的临床研究[J].临床和实验医学杂志,2018,17(08): 844-847.
- [9]姚强,杨欢,王雪青,等.火针联合当归芍药散加减治疗下肢骨折术后肢体肿胀临床观察[J].中国中医急症,2023,32(03): 467-470.
- [10]李畅,范荣,李东波,等.当归补血汤促进大鼠骨质疏松性骨折愈合及调节 Wnt/ β -catenin 通路作用研究[J].吉林中医药,2022,42(09): 1069-1075.

基金项目: 新余市科技计划项目 编号: 20223091019

作者简介: 胡清军, 男, 1982.10, 汉族, 新余市, 副主任中医师, 硕士研究生, 研究方向: 创伤骨科。