

# 活血化瘀汤结合中医推拿按摩治疗骨伤后期 肢体肿胀的可行性研究

胡映生 唐磊

(瑞昌市中医院外二科 江西瑞昌 332200)

**【摘要】**目的：分析活血化瘀汤结合中医推拿按摩的应用价值。方法：选取2022年1月-2023年1月80例骨伤后期肢体肿胀患者，随机分为观察组（40例）、对照组（40例）。对照组采用常规干预措施，观察组则加入活血化瘀汤与中医推拿按摩治疗。比较两组干预1周后肢体肿胀缓解情况差异，并比较两组干预前后疼痛评分、舒适度评分的变化。结果：①观察组干预1周后肢体肿胀缓解总有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；②两组干预前疼痛评分、舒适度评分相比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），观察组治疗后疼痛评分低于对照组，舒适度评分高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：活血化瘀汤联合中医推拿按摩治疗，有助于加速患者肢体肿胀消退，减轻疼痛感，提高患者的舒适度，可推广使用。

**【关键词】**活血化瘀汤；中医推拿按摩；骨伤后期肢体肿胀

## Feasibility study of bone swelling with Chinese massage

Hu Yingsheng Tang Lei

(Jiangxi Ruichang 332200, Second Department, Ruichang Traditional Chinese Medicine Hospital)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application value of blood circulation soup combined with Chinese massage. Methods: 80 patients with late bone injury limb swelling from January 2022 to January 2023 were selected and randomly divided into observation group (40 patients) and control group (40 patients). The control group adopted conventional intervention measures, and the observation group added blood circulation and Chinese massage treatment. The relief of limb swelling after 1 week of intervention will be compared, and the changes in pain score and comfort score before and after the two groups. Results: ① The total response rate of limb swelling after 1 week was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); ②, the difference was not significant ( $P > 0.05$ ), the pain score was lower than the control group, and the comfort score was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The combination of promoting blood circulation and removing blood stasis soup and traditional Chinese massage treatment can help accelerate the regression of limb swelling, reduce pain and improve the comfort of patients, and can be promoted and used.

**[Key words]** promoting blood circulation and removing blood stasis; Chinese massage; limb swelling in the later stage of bone injury

目前临床对于骨伤后患肢肿胀缓解措施有很多，主要包括非药物干预与药物干预，例如冰敷、提高患肢、静脉注射七叶皂苷钠等措施，虽然有一定的缓解效果，但是见效速度慢且不良反应多<sup>[1]</sup>。因此需要寻找更加高效安全的干预措施。中医认为该病发生原因主要是由于骨伤后气滞血瘀引起，因此需要采取活血化瘀的干预措施。中医对于该病有着丰富的诊疗经验，主要包括中药内服与中医外治法<sup>[2]</sup>。活血化瘀汤

是中医经典方，主要治疗气血瘀滞证，具有活血化瘀的效果，可以加速气血运行，改善气血阻滞引起的各种症状；推拿是中医常用外治法，主要是在经络学说的基础上提出的治疗方案，通过刺激经络腧穴，可以达到调理气血的效果，并且其操作简单，适用范围广，在临床获得推广使用；目前临床多采取综合治疗方案，从而加速患肢肿胀症状的消退，有助于改善患者的预后情况。为了观察不同干预措施的应用效果，

文章选取 2022 年 1 月–2023 年 1 月 80 例骨伤后期肢体肿胀患者进行对比观察, 研究如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2022 年 1 月–2023 年 1 月 80 例骨伤后期肢体肿胀患者, 随机分为观察组 (40 例)、对照组 (40 例)。观察组患者中男 22 例, 女 18 例; 年龄为 21~78 岁, 平均为 (52.6 ± 6.3) 岁; 受伤位置: 上肢 18 例、下肢 22 例。对照组患者中男 21 例, 女 19 例; 年龄为 20~76 岁, 平均为 (52.4 ± 6.5) 岁; 受伤位置: 上肢 16 例、下肢 24 例。入选标准: 年龄 > 18 岁的骨伤后期肢体肿胀患者。排除标准: 合并严重心肺肝肾器质性疾病、皮肤系统性疾病的患者。

### 1.2 方法

对照组采用常规干预措施, 包括冰敷、口服镇痛药物、静脉滴注七叶皂苷钠注射液、红外线照射等措施。

观察组则加入活血化瘀汤与中医推拿按摩治疗, 常规干预措施同对照组。①活血化瘀汤配方为: 酒大黄 18g, 柴胡、桃仁各 15g, 川牛膝、桑白皮、茯苓各 12g, 瓜蒌根、当归各 9g, 泽泻、红花、地龙各 6g, 甘草 3g, 加水煎煮, 1 天 1

剂, 分早晚两次服用, 连续服用 1 周。②推拿按摩方法为: 按摩前, 医师在掌心涂抹红花油, 根据患者受伤位置, 采取揉捏拿按等手法, 从远端至近端, 以患者耐受为宜进行按摩。

### 1.3 观察指标

①比较两组干预 1 周后肢体肿胀缓解情况差异, 肢体肿胀缓解判断标准: 显效: 患肢周径恢复至健肢相同水平。有效: 患肢肿胀消退程度 > 50%。无效: 未达到上述标准。②比较两组干预前后疼痛评分、舒适度评分的变化, 疼痛评分总分为 10 分, 分数越高代表疼痛感越强烈; 舒适度评分总分为 100 分, 分数越高代表舒适度越高。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析, 计量资料采用标准差进行表述, 两组均数计量值采用 t 值检验, 计数资料采用百分比进行统计表述, 两组计数值采用  $\chi^2$  值检验,  $P < 0.05$  时为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组干预 1 周后肢体肿胀缓解情况差异

观察组干预 1 周后肢体肿胀缓解总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组干预 1 周后肢体肿胀缓解情况差异

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组 (n=40)	22	16	2	95.0
对照组 (n=40)	15	19	6	85.0
$\chi^2$ 值				5.332
P 值				0.043

### 2.2 两组各评分变化

两组干预前疼痛评分、舒适度评分相比, 差异无统计学

意义 ( $P > 0.05$ ), 观察组治疗后疼痛评分低于对照组, 舒适度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组各评分变化 (分)

组别	疼痛评分		舒适度评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=40)	5.6 ± 1.0	2.0 ± 0.4	70.6 ± 8.5	85.6 ± 12.3
对照组 (n=40)	5.5 ± 1.1	3.6 ± 0.8	70.5 ± 8.4	80.0 ± 10.1
t 值	1.231	5.332	1.128	5.264
P 值	0.114	0.043	0.103	0.042

## 3. 讨论

患肢肿胀是骨伤后的常见并发症, 若不及时干预, 容易

引起张力性水疱、肌肉坏死,甚至诱发骨筋膜室综合症,对于患者的预后造成较大影响<sup>[1]</sup>。因此需要采取有效的干预措施,加速患肢肿胀消退。

中医认为骨伤后患肢肿胀归属于“水肿”、“瘀血”范畴,《素问》中认为该病主要是由于经络阻滞导致气血淤积,引起肢体肿胀。中医认为该病的主要病机为气滞血瘀,因此需要采取活血化瘀的治疗方案<sup>[4]</sup>。本次研究中观察组加入了活血化瘀汤,该方具有活血化瘀、疏经通络的功效,有助于改善气血运行,从而加速临床症状的消退。方中的酒大黄具有消积导滞的功效,可加速新陈代谢,柴胡具有疏肝解郁的效果,两种药物配伍使用,有升有降,并且现代药理学研究发现大黄中含有大黄酸,其可以降低毛细血管的通透性,加速炎症因子吸收,从而加速肿胀症状消退;柴胡中的柴胡皂苷具有抗炎的作用;桃仁、红花则具有活血化瘀的功效,同时本次研究中主要是在复元活血汤的基础上减去穿山甲这味中药,这主要是由于穿山甲是我国保护动物,因此目前该方中用地龙、川牛膝、桑白皮、茯苓、泽泻等药物来替代。地龙具有活血通络的功效,川牛膝具有祛瘀止痛的功效,桑白皮具有利尿消肿的功效,茯苓具有利尿通淋的功效,泽泻具有利尿渗湿的功效。当归具有补血活血的效果,栝楼根具有

清热润燥的功效,甘草可以调和诸药,从而共同发挥活血化瘀的效果。

推拿按摩是中医中常用的外治法,主要是通过按摩经络,达到刺激气血运行的效果,有助于改善局部循环,加速水肿消退。中医认为在推拿过程中,可以对经络的刺激,可以达到疏通经络、活血化瘀、消瘀止痛的效果;在实际治疗中通过按摩患肢,可以促进血液循环,可以促进肿胀消退。李红的研究指出,推拿联合中医药治疗,可以改善骨伤后期患肢肿胀程度,从而提高患者的生活质量<sup>[5]</sup>。目前有较多研究指出,中药物结合推拿按摩治疗,可以加速患肢肿胀消退,这与本次研究结果一致<sup>[6]</sup>。本次研究观察组干预1周后肢体肿胀缓解总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );两组干预前疼痛评分、舒适度评分相比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),观察组治疗后疼痛评分低于对照组,舒适度评分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),由此可见联合治疗方案具有更好的应用效果。

综上所述,活血化瘀汤联合中医推拿按摩治疗,有助于加速患者肢体肿胀消退,减轻疼痛感,提高患者的舒适度,可推广使用。

#### 参考文献:

- [1]王本海,董辉,郑明声.口服活血化瘀汤并与中医按摩结合治疗骨伤后期肢体肿胀的临床疗效[J].哈尔滨医药,2022,42(5):117-119.
- [2]刘吉桓.活血化瘀汤结合中医按摩治疗骨伤后期肢体肿胀的临床效果[J].中国农村卫生,2021,13(14):28,30.
- [3]ABDALLAH,BAHIA,WHITFORD,HEATHER,BRADBURY-JONES,CAROLINE,et al. Perceptions and attitudes of parents and healthcare professionals about the option of using infant massage in neonatal intensive care units[J]. Journal of clinical nursing, 2021, 30(3/4):499-507.
- [4]叶东城,钟慧霞,孙小东.活血化瘀汤联合中医按摩治疗骨伤后期肢体肿胀的效果观察[J].中国现代药物应用,2020,14(13):220-221.
- [5]李红.推拿按摩联合活血化瘀汤治疗骨伤软组织肿胀的临床探讨[J].中国医药指南,2018,16(35):173-174.
- [6]ALINIA-NAJJAR,REZA,BAGHERI-NESAMI,MASOUMEH,SHOROFI,SEYED AFSHIN,et al. The effect of foot reflexology massage on burn-specific pain anxiety and sleep quality and quantity of patients hospitalized in the burn intensive care unit (ICU) [J]. Burns: Including Thermal Injury, 2020, 46(8):1942-1951.