

微创内固定技术联合中药消肿汤在股骨粗隆间骨折患者中的应用及对肢体功能的影响

马维初

(钟祥市中医院 骨伤科 湖北钟祥 431900)

【摘要】目的：探讨微创内固定技术联合中药消肿汤在股骨粗隆间骨折患者中的应用及对肢体功能的影响。方法：选2020年1月-2021年1月于我院的股骨粗隆间骨折患者58例，随机分为两组。对照组应用微创内固定技术治疗，研究组在此基础上应用中药消肿汤治疗，观察不同时间点（治疗前、治疗6周后、治疗12周后）两组的肢体功能情况和疼痛情况，完全负重时间、骨折愈合时间、患肢消肿时间，以及不同时间点的患者肿胀程度。结果：研究组治疗6周、12周后的Harris评分均比对照组高，VAS评分均比对照组低（ $P < 0.05$ ）；研究组完全负重时间、骨折愈合时间、患肢消肿时间均比对照组短（ $P < 0.05$ ）；研究组术后4天、6天、8天的患肢肿胀程度均比对照组低（ $P < 0.05$ ）。结论：股骨粗隆间骨折患者联合应用微创内固定技术+中药消肿汤治疗可以有效降低患者术后的疼痛和肿胀情况，缩短患者的恢复时间，提高其肢体功能，值得推广和应用。

【关键词】微创内固定技术；中药消肿汤；股骨粗隆间骨折；应用效果；肢体功能

Application of minimally invasive internal fixation technique combined with TCM detumescence decoction in patients with intertrochanteric fracture and its effect on limb function

Ma Weichu

(Department of Orthopedics and Injury, Zhongxiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei Zhongxiang 431900)

[Abstract] Objective: To explore the application of minimally invasive internal fixation technology combined with traditional Chinese medicine Xiaozhong Tang in patients with femoral intertrochanteric fractures and its impact on limb function. Method: 58 patients with femoral intertrochanteric fractures who were admitted to our hospital from January 2020 to January 2021 were randomly divided into two groups. The control group was treated with minimally invasive internal fixation technology, while the research group was treated with traditional Chinese medicine Xiaozhong Tang. The limb function and pain at different time points (before treatment, after 6 weeks of treatment, and after 12 weeks of treatment), as well as the complete weight bearing time, fracture healing time, swelling reduction time of the affected limb, and the degree of swelling in patients at different time points were observed. Result: After 6 and 12 weeks of treatment, the Harris score of the study group was higher than that of the control group, while the VAS score was lower than that of the control group ($P < 0.05$); The complete weight-bearing time, fracture healing time, and swelling reduction time of the affected limb in the study group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$); The degree of limb swelling in the study group was lower than that in the control group on days 4, 6, and 8 after surgery ($P < 0.05$). Conclusion: The combination of minimally invasive internal fixation technology and traditional Chinese medicine Xiaozhong Tang can effectively reduce postoperative pain and swelling in patients with intertrochanteric fracture of the femur, shorten their recovery time, and improve their limb function. It is worth promoting and applying.

[Keywords] Minimally invasive internal fixation technology; Traditional Chinese Medicine Xiaozhong Tang; Femoral intertrochanteric fracture; Application effect; Limb function

股骨粗隆间骨折是常见的一种髋部骨折类型，多发于老年人群，导致骨折的常见的病理因素为骨质疏松^[1]。近几年随着交通事故、老龄人口的增加，此病的发病率不断升高。针对此类骨折患者首选的治疗方法为手术治疗，其中常用的手术方式为微创内固定技术，对患者软组织、骨膜的损伤小，有利于术后骨折的预后，解除病痛，加速患肢功能的恢复。但手术均为有创操作，外加老年患者常合并内科疾病，身体的承受力和免疫力差，术后康复缓慢且可能引患肢疼痛、肿胀影响骨折的愈合。中医认为骨折会导致血瘀，而手术治疗会加重血瘀，导致瘀血阻滞、水道不同，术后肿胀^[2]。本文主要探讨股骨粗隆间骨折患者联合应用微创内固定技术+中

药消肿汤治疗的效果，如下报道。

1. 资料方法

1.1 一般资料

选2020年1月-2021年1月于我院的股骨粗隆间骨折患者58例，随机分为两组。对照组共29例，年龄62-86岁，平均（78.33 ± 1.39）岁，女11例，男18例。研究组共29例，年龄62-86岁，平均（79.14 ± 1.24）岁。一般资料有可比性（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：确诊为股骨粗隆间骨折；均耐受、同意手术治疗，且签订知情同意书；获得伦理会批准。排除标准：

存在用药禁忌；其他因素（肿瘤等）导致的病理学骨折；心肾等重要器官有功能性障碍；有精神病史；有凝血功能障碍。

1.2 方法

对照组应用微创内固定技术治疗，全身麻醉，常规消毒铺巾，体位呈平卧位，外展健侧肢体，患肢略微内旋，进行牵引。C臂机下确定患者骨折的性质和部位。选大转子顶点处为手术切口，长约五厘米，术中将大转子间断充分暴露，并插入导针。将大转子顶点作为手术的正位，侧位为前中三分之一处，分别向前、向内侧置入导针，通过C臂机确定其位置，满意后代开始姑皮质，扩髓，安装瞄准器，将主钉置入到合适部位，保证主钉的前倾角打入股骨颈导针，再次通过C臂机确认位置，测量螺旋刀片长度核实后置入螺旋刀，锁定远端锁钉，经C臂机再次确认微创内固定位置良好后，将切口逐层缝合。

研究组在此基础上应用中药消肿汤治疗，等同于对照组的手术方法，术后给予中药消肿汤，主要组成：6g生甘草，20g金银花，6g桃仁，12g苏木，6g红花，12g赤芍，10g蒲公英，12g生地，12g当归。用水煎服，早晚服用，共治疗12周观察效果。

1.3 观察指标

观察不同时间点（治疗前、治疗6周后、治疗12周后）

表1 不同时间点的肢体功能和疼痛情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	治疗前		治疗6周后		治疗12周后	
		Harris 评分	VAS	Harris 评分	VAS	Harris 评分	VAS
对照组	29	15.74 ± 1.92	8.71 ± 1.12	60.18 ± 5.06	5.52 ± 1.11	78.71 ± 3.77	3.31 ± 0.91
研究组	29	15.53 ± 2.55	8.73 ± 1.16	72.35 ± 4.22	4.40 ± 1.22	81.63 ± 4.22	2.03 ± 0.82
T 值		1.224	1.209	16.174	16.208	16.211	16.197
P		> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 恢复情况对比

研究组完全负重时间、骨折愈合时间、患肢消肿时间均比对照组短（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 恢复情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	完全负重时间（周）	骨折愈合时间（周）	患肢消肿时间（周）
对照组	29	8.06 ± 1.62	14.22 ± 1.32	5.50 ± 1.56
研究组	29	6.46 ± 0.81	13.10 ± 0.82	4.56 ± 1.05
T	/	15.378	15.409	15.382
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 患肢肿胀程度对比

研究组术后4天、6天、8天的患肢肿胀程度均比对照组低（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 患肢肿胀程度对比（ $\bar{x} \pm s$ ，cm）

组别	例数	术后4天	术后6天	术后8天
对照组	29	40.04 ± 4.11	30.03 ± 4.15	17.15 ± 4.24
研究组	29	35.14 ± 3.27	21.51 ± 3.25	13.20 ± 2.83
T	/	16.041	16.112	16.108
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

胫骨经股和胫骨骨干连接处就是股骨粗隆，是主要的承

两组的肢体功能情况和疼痛情况，通过VAS评估两组的疼痛情况，分值0-10分，分数越低疼痛越轻；通过Harris髋关节评分评估两组的肢体功能情况，百分制，分数越高代表肢体功能越好。

观察两组的完全负重时间、骨折愈合时间、患肢消肿时间。

观察不同时间点（术后4天、6天、8天）两组的患肢肿胀情况，分别在上述日期的8点-9点对患侧股部肿胀最明显的周径进程测量。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS20.0 进行分析，其中计数进行 X^2 （%）检验，计量进行 t 检测（ $\bar{x} \pm s$ ）检验， $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2. 结果

2.1 不同时间点的肢体功能和疼痛情况对比

研究组治疗6周、12周后的Harris评分均比对照组高，VAS评分均比对照组低（ $P < 0.05$ ），见表1。

受剪应力的部位。股骨粗隆间骨折通常为外力作用导致，随着交通事故以及老龄化的加剧，促使股骨粗隆间骨折患者不断增加。股骨粗隆间骨折多发于老年人，由于此类患者通常存在内科疾病或骨质疏松症状，髓周肌群退变，骨强度下降，因此发生骨折的风险较高。常表现为粗隆部位肿胀、疼痛、压痛，受伤肢体功能障碍、缩短，或伴有髓内侧畸形、外侧皮下淤血斑症状^[3]。以往临床中多给予保守治疗，持续牵引到骨折愈合，但有长期卧床，各种并发症的发生率较高。目前，外科手术是首先的治疗股骨粗隆间骨折的方法，微创PFNA内固定技术具有髓内钉和髓部螺钉的优势，和生物力学要求更相符，且创伤小，操作方便，对骨折处的血运损伤小，患者骨折的愈合率高^[4]。另外其具有良好的稳定支撑以及抗旋转作用，固定较好，有利于患者的早期下床活动，同时可以降低发生卧床并发症的几率。但手术治疗均为有创操作，对患者的机体有一定的损伤，外加老年患者身体机能下降，术后愈合缓慢，且患肢功能的恢复以及骨折愈合容易受到患肢疼痛或肿胀的影响^[5]。

中医认为，股骨粗隆间骨折后会损伤静脉，筋伤骨断导致气机不调，血溢于脉外，经脉瘀阻，外加老年患者通常存在血循环不佳，肝肾不足情况，外加手术创伤和术后的长期卧床，加重气血失调^[6]。尤其是术后14天内，气血瘀滞、经脉受损以及骨髓失养均容易导致患肢肿胀，影响患者的术后康复^[7]。中药消肿汤主要由生甘草、金银花、桃仁、苏木、红花、赤芍、蒲公英、生地、当归组成，方中的生甘草具有益气调

中、缓急止痛、解毒清热、补脾益气、调和诸药的作用；金银花具有消炎退肿、清热解毒的功效；桃仁具有活血祛瘀、抗炎镇痛的功效；苏木具有活血、行气、止痛、消肿、破瘀的功效；红花具有止痛散瘀、活血通经的功效；赤芍具有散瘀止痛、清热凉血的功效；蒲公英具有消炎抗菌、清热解毒的功效；生地具有清热凉血的功效；当归具有补血活血、止痛的功效；诸药合成中药消肿汤具有消肿止痛、活血化瘀、通畅血脉的功效^[8]。且现代药理证实，红花具有消散瘀滞的功效，能调节机体微循环，改善血流动力学，和甘草联用可以增强活血化瘀的作用；当归能活血补血，具有抗凝血、抗血栓的作用，能抑制血小板的聚集；赤芍能活血化瘀，对炎症介质的生存有抑制作用，具有抗炎作用，可消除肿痛^[9]。

本次研究，对照组应用微创内固定技术，研究组在此基础上应用中药消肿汤，结果显示：研究组治疗6周、12周后的Harris评分均比对照组高，且完全负重时间、骨折愈合时间、

患肢消肿时间均比对照组短（ $P < 0.05$ ），表明股骨粗隆间骨折患者联合应用微创内固定技术+中药消肿汤可以有效缩短患者的康复周期，提高肢体功能的恢复情况。结果还显示：研究组治疗6周、12周后的VAS评分情况以及术后4天、6天、8天的患肢肿胀程度均比对照组低（ $P < 0.05$ ），表明微创内固定技术+中药消肿汤可以有效降低患者的疼痛情况和患肢肿胀程度，分析原因与中药消肿汤的消肿止痛、活血化瘀的功效有关^[10]。值得注意的是，消肿止痛和活血化瘀是骨折术后前期的治疗要点，骨折中后期不建议应用活血化瘀的药物，避免愈合的伤口再次出血^[11]。通常临床认为术后2-4周以补肾壮骨治疗为主，术后44周应以强筋壮骨治疗为主^[12]。

综上所述，股骨粗隆间骨折患者联合应用微创内固定技术+中药消肿汤治疗可以有效降低患者术后的疼痛和肿胀情况，缩短患者的恢复时间，提高其肢体功能，值得推广和应用。

参考文献：

- [1]陆锡平,王科,闫文千.高压氧联合旋刀片式股骨近端髓内钉内固定治疗对股骨粗隆间骨折患者血液流变学指标,骨折愈合及关节功能的影响[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2021,28(01):30-33.
- [2]李楠,鄢淑燕.THA与内固定术联合功能训练对股骨粗隆间骨折的疗效比较[J].西南国防医药,2019,29(02):143-145.
- [3]陈仕雄,麦胡强,苏其朱,等.股骨近端防旋髓内钉内固定对股骨粗隆间骨折患者应激指标及关节功能的影响[J].中华保健医学杂志,2019,21(2):4.
- [4]甘琨生,王现海,荣绍远,等.老年股骨粗隆间骨折内固定术后并发症及手术失败影响因素分析[J].临床军医杂志,2020,48(01):111-113.
- [5]任政,王再彭,欧福念,等.强筋补骨汤联合C臂辅助下PFNA术式对股骨粗隆间骨折PLT,D-D,IL-13水平的影响[J].中国中西医结合外科杂志,2020,26(03):89-93.
- [6]张莹,曹舜.益肾强骨汤联合PFNA内固定治疗老年股骨粗隆间骨折的临床实用性及对骨生化标志物PINP水平的影响[J].中国中医急症,2019,28(02):76-78+89.
- [7]刘延群.温肾逐瘀壮骨汤对老年股骨粗隆间骨折的治疗效果及对炎症因子的影响[J].中国中西医结合外科杂志,2020,26(5):5.
- [8]张永祥,杜金生,刘红卫.手术联合中药消肿汤治疗高龄股骨粗隆间骨折的效果观察[J].实用临床医药杂志,2019,023(015):100-102,106.
- [9]谢明锐,刘瑞.股骨近端防旋髓内钉内固定治疗股骨粗隆间骨折的手术效果及预后分析[J].内蒙古医学院学报,2019,041(001):23-26,31.
- [10]李国胜,边朝辉,刘明礼.PFNA与PFN内固定治疗股骨粗隆间骨折的疗效比较[J].中国骨与关节损伤杂志,2020,35(02):62-64.
- [11]刘朋,全赫.股骨近端防旋髓内钉术配合中医辨证治疗对股骨粗隆间骨折患者髌关节功能水平,生活质量的影响[J].世界中西医结合杂志,2020,15(05):150-153.
- [12]周世红,王青.5E康复模式用于股骨粗隆间骨折的效果及对患者肢体功能的影响[J].海南医学,2019,30(20):140-142.