

# 局部中药外敷、夹板外固定与单纯石膏托外固定治疗老年桡骨远端骨折的疗效对比

王梅,高志朝

(杭州师范学院附属余杭医院,浙江 余杭 311000)

**摘要** 目的:探讨老年桡骨远端骨折两种不同外固定方法的疗效并进行对比研究。方法:将 184 例老年性桡骨远端骨折患者随机分为 2 组,分别采用中药夹板外固定与单纯石膏托外固定治疗。两组患者于治疗后第 4、6、8、12 周后摄腕部正侧位 X 线片,了解骨折愈合情况并进行对比,2 个月后进行腕关节功能评估并进行疗效对比。结果:两组骨折愈合时间相比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),在腕关节功能恢复方面中药夹板外固定组优良率亦明显高于单纯石膏托外固定组( $P < 0.05$ )。结论:中药夹板外固定治疗老年桡骨远端骨折能明显促进骨折愈合,缩短骨折愈合时间,且优于西药,同时能使患肢的功能得到最大程度的恢复。  
**关键词** 桡骨骨折 骨质疏松 小夹板固定 中药疗法 石膏托固定

**Contrast Study of Small Splint Fixation Combined with Chinese Herbs and Plaster External Fixation in Elderly Patients with Osteoporotic Distal Radius Fracture** WANG Mei\*, GAO Zhi-chao. \* Hangzhou Teachers College is affiliated with the Yuhang hospital, Yuhang 311000, Zhejiang, China

**ABSTRACT** **Objective:** To compare the effect of small splint fixation combined with chinese herbs and plaster external fixation in elderly patients with osteoporotic distal radius fracture (ODRF). **Methods:** One hundred Eighty-four patients with ODRF were randomly divided into small splint fixation combined with chinese herbs group, plaster external fixation group. X-ray examination on the fractured wrist was taken at the 4, 6, 8, 12 weeks after treating, wrist function evaluation and comparison of curative effect were taken after two-month treatment. **Result:** There were statistically significant differences in the fracture healing time between small splint fixation combined with chinese herbs and plaster external fixation ( $P < 0.05$ ), there were also statistically significant differences in wrist function evaluation between small splint fixation combined with chinese herbs and plaster external fixation ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** Small splint fixation combined with Chinese herbs can significantly promote the fracture healing and shorten the healing time, and also promote the wrist function recovery.

**Key words** Radius fracture; Osteoporosis; Small splint fixation; Chinese herbs therapy; Plaster external fixation

桡骨远端骨折是指桡骨远端关节面 3 cm 以内的骨折,是临床上最常见的骨折之一,多见于老年人。根据江峰等<sup>[1]</sup>的统计,在 1 346 例 50 岁以上的老年人发生的骨折中,桡骨远端骨折 354 例,占 26.3%。桡骨远端骨折治疗的最终目的就是恢复腕关节的功能。多数学者认为在患者条件允许的情况下,最理想的治疗方案应该是良好的复位,避免进一步的软组织损伤及提供稳定的固定直至骨折愈合<sup>[2]</sup>。目前常用的非手术治疗方法包括手法整复中药夹板外固定,或单纯石膏托外固定。2005 年 3 月至 2010 年 9 月间我院骨科共采用上述两种方法治疗老年性桡骨远端骨折 184 例,为观察探讨其对促进骨折愈合及相应腕关节功能恢复的不同影响。现作回顾性对比分析如下。

## 1 临床资料

本组 184 例,男 74 例,女 110 例。年龄 52 ~ 83

岁,中位数 62 岁。排除开放性骨折,需手术治疗的严重粉碎性骨折。将 184 例患者随机分为夹板组和石膏组,每组各 92 例。两组一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性(表 1)。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	性别(例)		骨折类型(例)			年龄 (岁)	受伤 时间(h)
	男/女		Colles 型	Smith 型	Barton 型		
夹板组	36/56		79	10	3	63.07 ± 6.49	6.33 ± 1.22
石膏组	38/54		81	7	4	62.43 ± 9.54	6.24 ± 0.98

## 2 方法

所选病例均采用局麻下传统手法整复。先以利多卡因 5 ~ 10 mL 注入骨折断端,患者取坐位,患肢掌面向下,助手握住肘上方作反牵引,术者两手握住患肢手掌作持续牵引 2 ~ 5 min,以放松肌肉并解除骨折端的嵌顿。骨折端被牵开后,术者先以两拇指于折断

背侧下压,加大掌侧成角,以折顶方法使折端背侧骨皮质相抵,纠正侧方移位。再迅速将患者腕关节屈曲,并将远端向尺侧推压,保持腕关节掌倾尺偏,完成最终复位。

**中药夹板治疗组** 于骨折复位后在牵引状态下维持骨折断端的对位对线,把事先准备好的接骨消肿膏(主要成分:生川乌、生草乌、苏木、红花、制乳香、制没药、血竭、丁香、自然铜、马钱子各 5 g 碾为细末,凡士林调匀后摊平于纱布上)贴于骨折处,包上纱布卷,放置背侧、掌侧、桡侧、尺侧夹板,桡侧、背侧夹板超腕关节,用绷带缠绕固定。固定后观察指端血循环及手指活动情况,询问患者是否存在麻木感,以判断固定的松紧。复位后即摄 X 线片观察骨折端对位对线情况,每 3 天更换活血壮骨膏 1 次,并根据肿胀消退的程度调整夹板固定的松紧程度,指导患者进行患侧握拳及伸手功能锻炼,禁止前臂旋转活动。第 4 周摄 X 线片观察骨折愈合情况,判断疗效。6~8 周可根据骨折恢复情况拆除夹板。

**石膏托固定组** 在手法复位后以 6~8 层普通石膏做成石膏托托于掌背侧,固定于腕关节掌屈及尺偏位。复位后即摄 X 线片观察骨折端对位对线情况,满意后患肢中立位用三角巾悬吊于胸前。第 4 周摄 X 线片观察骨折愈合情况,根据骨折恢复情况于 6~8 周拆除石膏。拆除固定后做腕关节屈伸及前臂旋转活动功能锻炼。

### 3 结 果

**3.1 观察指标** ①X 线观察:三组患者均于治疗后 4、6、8、12 周后摄腕部正侧位 X 线片,了解骨折对位情况及骨折愈合情况。根据骨痂形成情况及患者骨折局部检查情况判定骨折愈合时间并记录骨折愈合时间。②腕关节功能评定:两组患者均于治疗 2 个月后参照腕关节的 Dienst 等<sup>[3]</sup> 功能评估标准评价其腕关节功能情况。优:无疼痛,活动不受限,功能无损伤,握力同对侧,掌屈或背伸减少  $<15^{\circ}$ 。良:偶尔疼痛,剧烈活动受限,功能及握力接近正常,掌屈或背伸减少  $15^{\circ}\sim30^{\circ}$ 。可:经常疼痛,工作时活动轻微受限,功能及握力减弱,掌屈或背伸减少  $30^{\circ}\sim50^{\circ}$ 。差:持续疼痛,正常活动受限,功能及握力明显减弱,掌屈或背伸减少  $>50^{\circ}$ 。

**3.2 观察结果** ①骨折愈合时间比较:中药夹板外固定组同单纯石膏托外固定组比较,两者差异具有统

计学意义( $F=3.07, P<0.05$ ),说明夹板固定配合中药外敷能明显促进骨折愈合,缩短骨折愈合时间(表 2)。②腕关节功能疗效比较:如表 3 所示,中药夹板外固定组同单纯石膏托外固定组比较,差异亦有统计学意义( $P<0.05$ )。夹板组优良率高于石膏组。

表 2 两组平均骨折愈合时间比较

组别	例数	平均骨折愈合时间	U 值	P 值
夹板组	92	$6.09 \pm 2.52$	5.311	0.000
石膏组	92	$8.46 \pm 3.46$		

表 3 两组夹板组优良率高于石膏组疗效比较 例

	优	良	可	差	优良率(%)	平均 Ridit 值
夹板组	75	13	3	1	95.65	0.457
石膏组	60	19	10	3	85.86	0.544

### 4 讨 论

老年性桡骨远端骨折目前常用的非手术治疗复位手法基本相同,主要是外固定方法的不同,而非手术治疗的难点在于固定的稳定性不够,因此有学者主张手术治疗<sup>[4]</sup>,但因非手术治疗创伤小,价格便宜,患者更易于接受。由于石膏托外固定易发生固定松动,调整相对困难,因此石膏托固定后复位丢失率相对较高<sup>[5]</sup>。且石膏本身较重不透气,固定后腕关节无法活动。而小夹板外固定能通过不同位置的夹板及压垫的配合,既能有效控制骨折对位,又能使腕关节在允许的范围内主动活动,当患者进行活动时,夹板可以发生弹性变形,能同时在肌肉运动中借助骨折周围的韧带、筋膜和肌腱的牵拉使骨折保持对位或纠正残余移位,有效地控制骨折的对位,又充分体现了中医“骨肉相连、筋可束骨”的理论。并通过定期换药,外敷活血壮骨膏等,以利于患肢静脉及淋巴回流,促进肿胀消退,改善患肢的血运。并根据患肢的肿胀情况随时调整夹板的松紧度,避免在炎症反应期肿胀明显时出现 Volkman 挛缩。同样通过运动产生的应力刺激,可促进新骨形成,有利于骨折愈合<sup>[6]</sup>,具有灵活、方便的固定效果。外固定解除后,夹板外固定者在具有连续性的功能锻炼状态下,关节功能恢复快且理想<sup>[7]</sup>。通过以上临床研究,与单纯石膏托外固定组相比,中药夹板外固定治疗老年性桡骨远端骨折在促进骨折愈合,降低关节僵硬等方面疗效确切,值得临床推广应用。

### 5 参考文献

[1] 江峰,覃英,吴恒垣,等. 老年骨质疏松性骨折 1346 例统

- 计分析[J]. 广西医学, 2002, 24(6): 779-783.
- [2] Iadd AL, Pliam NB. The role of bone graft and alter native in unstable distal radius fracture treatment[J]. Orthop Chin North AM, 2001, 32(2): 337.
- [3] Dienst M, Wozasek GE, Seligson D. Dynamic external fixation for distal radius fractures[J]. Clin Orthop Relat Res, 1997, 33(8): 160-171.
- [4] 刘启明. 外固定支架结合有限内固定治疗老年桡骨远端骨折[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2006, 12(6): 554-555.
- [5] 余黎明, 张仁明, 朱健, 等. 手法牵引复位石膏夹板固定治疗疗效桡骨远端骨折 140 例的分析[J]. 医学临床研究, 2008, 25(7): 1180-1182.
- [6] 王柯慧, 陈训华, 程爱华, 等. 肌肉活动方式对骨痂、骨密度及 X 线片灰度值的影响[J]. 中国骨伤, 2000, 13(6): 325-326.
- [7] 李镜, 胡学清, 李中才. 外固定治疗 Colles 骨折临床疗效评价[J]. 中国骨伤, 2003, 16(2): 97-98.
- (2011-05-12 收稿 2011-12-08 修回)

· 通 知 ·

## 中医药防治高血压、高血脂、高血糖学术交流会征文通知

为加强中医药防治高血压、高血脂、高血糖“三高”类疾病的学术交流, 促进中医药治疗“三高”类疾病药物的研发, 由中华中医药学会主办, 甘肃中医学院附属医院、《世界中西医结合》杂志社承办的中医药慢性病防控暨中医药防治高血压、高血脂、高血糖学术交流会拟于 2012 年 8 月在兰州市召开。现将有关征文事宜通知如下:

**征文内容:**①“三高”类疾病与心脑血管疾病发病相关的理论、临床及药物应用研究;②中医药防治“三高”类疾病的理论、实验、临床研究;③中医药防治“三高”类疾病的药物研究与开发;④名老中医经验总结;⑤中医治未病、养生保健经验研究等。

**征文要求:**①稿件上请注明作者姓名、工作单位、地址、邮政编码、联系电话、E-mail 等。②所投稿件以 word 文档形式发送至 E-mail: fzsghzhengwen@126.com。③截稿日期: 2012 年 6 月 30 日。

**特别提示:**①为方便参会代表相互学习交流, 组委会将编辑优秀论文集。未提交论文者也可参加会议, 参会代表可获得国家级继续医学教育 I 类学分。②相关会议动态, 可登录 www.zhongxi.org 查询。

**联系名片:**联系人: 鲍燕、郭文芳、莫晓飞, 电话(传真): 010-64822253, 通讯地址: 北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室, 邮政编码: 100101。

## 中医、中西医结合防治慢性心肺疾病学术会议征文通知

当今世界人类的疾病谱已发生较大变化, 慢性病正在成为影响人们生命健康的重大“杀手”。中医学对慢性病防控有着系统的理论知识, 积累了丰富的经验, 其完善的理、法、方、药, 统一的理论体系以及针灸、推拿等多种非药物治疗手段, 形成了防治慢性病的优势。本次中医、中西医结合防治慢性心肺疾病学术会议旨在学习临床经验、分享学术成果、加强学术交流、更好的发挥中医药在防治慢性心肺疾病方面的特色优势, 由中华中医药学会主办, 《世界中西医结合》杂志社承办, 拟于 2012 年 6 月在郑州市召开。现将有关征文事宜通知如下:

**征文内容:**①中医、中西医结合防治慢性心肺疾病的理论、临床及药物应用研究;②中医治未病、养生保健经验研究;③名老中医经验总结;④中医特色疗法等。

**征文要求:**①稿件上请注明作者姓名、工作单位、地址、邮政编码、联系电话、E-mail 等。②所投稿件以 word 文档形式发送至 E-mail: fzmxxfbzhengwen@126.com。③截稿日期: 2012 年 6 月 10 日。

**特别提示:**①为方便参会代表相互学习交流, 组委会将编辑优秀论文集。未提交论文者也可参加会议, 参会代表可获得国家级继续医学教育 I 类学分。②相关会议动态, 可登录 www.zhongxi.org 查询。

**联系名片:**联系人: 鲍燕、郭文芳、莫晓飞, 电话(传真): 010-64822253, 通讯地址: 北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室, 邮政编码: 100101。

中华中医药学会学术部 《世界中西医结合》杂志社