

消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤

田正强

(四川省达州中医学校, 四川 达州 635000)

摘要 目的:观察消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤的临床疗效及安全性。方法:2012 年 11 月至 2015 年 6 月,采用消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤患者 150 例,男 107 例、女 43 例。年龄 8~50 岁,中位数 29 岁。左侧 83 例,右侧 67 例。内翻型损伤 104 例,外翻型损伤 46 例。均未合并踝关节骨折。病程 20 min 至 2 周,中位数 6 d。治疗 10 d 后观察踝关节功能恢复情况。结果:4 例患者局部皮肤出现发红、瘙痒症状,停药后自行缓解。参照《中医病证诊断疗效标准》中踝关节扭伤疗效标准评定疗效,治愈 90 例、显效 29 例、有效 30 例、无效 1 例。结论:消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤,具有操作简单、效果明显、不良反应少等优点,可以促进踝关节功能恢复,值得临床推广应用。

关键词 踝关节;扭伤和劳损;中药疗法;绷带

急性踝关节扭伤临床较为多见,常表现为踝关节肿胀、疼痛及功能障碍,治疗不及时或治疗方法不当容易造成陈旧性踝关节扭伤或创伤性关节炎,可严重影响患者的正常工作和生活^[1-3]。2012 年 11 月至 2015 年 6 月,我们采用消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤患者 150 例,并对其临床疗效及安全性进行了观察,现报告如下。

1 临床资料

本组 150 例,男 107 例、女 43 例。年龄 8~50 岁,中位数 29 岁。均为四川省达州中医学校附属医院门诊患者。左侧 83 例,右侧 67 例。内翻型损伤 104 例,外翻型损伤 46 例。均未合并踝关节骨折。病程 20 min 至 2 周,中位数 6 d。

2 方法

2.1 消肿止痛散外敷 采用消肿止痛散外敷患处,药物组成:三棱 150 g、三七 45 g、赤芍 45 g、骨碎补 45 g、当归 30 g、乌药 30 g、莪术 30 g、延胡索 30 g、木香 30 g、青皮 30 g、桃仁 30 g、苍术 40 g、滑石 40 g。将上药碾成细末,每次取药粉 40 g,用酒水(4:6 比例)调匀敷患处。每日 1 次,连续治疗 10 d。

2.2 绷带固定 每日换药后采用绷带固定,内翻型损伤,绷带由足外侧向内缠绕,固定患足于轻度外翻中立位;外翻型损伤,绷带由足内侧向外缠绕,固定患足于轻度内旋、内翻、背伸 110°位;连续固定 10 d。根据患者恢复情况,适度进行功能锻炼。

3 结果

3.1 疗效评价标准 参照《中医病证诊断疗效标准》

中踝关节扭伤疗效标准^[4]评定疗效。治愈:踝关节肿痛消失,关节稳定,活动正常;显效:踝关节肿痛基本消失,关节稳定,活动正常,偶有酸痛不适症状;有效:踝关节肿痛明显减轻,轻度肿胀或皮下瘀斑,关节欠稳,步行乏力;无效:踝关节疼痛无改善,关节不稳定,活动受限。

3.2 疗效评价结果 4 例患者局部皮肤出现发红、瘙痒症状,停药后自行缓解。治疗 10 d 后,按上述标准评定疗效,本组治愈 90 例、显效 29 例、有效 30 例、无效 1 例。

4 讨论

踝关节是人体重要的负重关节,急性扭伤后常采用中医治疗、臭氧关节腔注射和手术治疗,效果不一^[5-8]。急性踝关节扭伤轻者有自愈的可能,重者常有局部肿痛及运动功能障碍,治疗不当容易引起创伤性关节炎。伤后 24 h 是治疗急性踝关节扭伤的最佳时机,可采用常规冷敷及制动等方法治疗^[9]。

急性踝关节扭伤属于中医“筋伤”范畴,筋伤则血脉受损,血溢脉外,瘀于皮下,故见肿胀;血瘀气滞,不通则痛,故见疼痛^[10]。因此本病的治疗以活血行气,消肿止痛,疏通经络为主。活血先行气,气顺则血活,血活则瘀散,则肿痛消止,消肿止痛散即在此基础上研制而成^[11-12]。延胡索、木香、青皮、乌药可以行气止痛;当归、桃仁、莪术、三棱可以破血行气、消肿止痛;赤芍清热凉血,可以泻血中瘀热毒邪;三七可以化瘀止血,具有止血而不留瘀、活血而不出血的作用;骨碎补能够接骨续筋、强筋骨、止疼痛;苍术可以祛风通

络;滑石能够引邪外出;诸药合用,可以起到疏通经络、活血行气、消肿止痛的作用。

保护性制动是促进踝关节损伤恢复的重要环节^[13]。临床应根据踝关节损伤类型采用绷带良好固定,在不失去固定作用的前提下尽可能松一些,保证气血正常运行,利于损伤恢复。合理进行功能锻炼可以防止组织黏连、关节僵硬,临床应根据患者恢复情况,指导其适度进行功能锻炼,避免造成不必要的损伤^[14]。

本组患者治疗结果显示,消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤,具有操作简单、效果明显、不良反应少等优点,可以促进踝关节功能恢复,值得临床推广应用。

5 参考文献

- [1] 樊粤光,詹红生. 中医骨伤科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:207.
- [2] 戴俭国. 推拿学[M]. 济南:山东科学技术出版社,2011:116.
- [3] 唐梅,何川,毛锐涛. 浅谈 72 例踝关节损伤患者的康复治疗[J]. 求医问药:学术版,2012,10(5):65-66.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:199.
- [5] 王琳珏. 急性踝关节扭伤的治疗进展[J]. 中医正骨,2014,26(3):67-68.
- [6] 袁峰,刘枝城,袁容霞,等. 郑氏手法联合中药治疗急性踝关节扭伤[J]. 中医正骨,2014,26(6):65.
- [7] 史莹莹. 针刺治疗急性踝关节扭伤[J]. 中医正骨,2013,25(4):12-14.
- [8] 黄展鹏,陈朝晖,何云欢,等. 踝关节扭伤的康复治疗[J]. 中医药临床杂志,2014,26(10):47.
- [9] 任建增,顾金水. 中药外敷治疗急性踝关节扭伤[J]. 中国民间疗法,2012,20(5):51.
- [10] 张海林,吴越. 中医药综合疗法治疗急性踝关节扭伤 150 例[J]. 中医正骨,2015,27(4):44-45.
- [11] 王利敏. 三七消肿止痛散治疗软组织损伤 200 例[J]. 中国实用医药,2013,8(17):149.
- [12] 张鹏. 消肿止痛散治疗急性四肢骨折肿胀疼痛患者 41 例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2014,23(1):65.
- [13] 赵勇,王钢. 消肿止痛膏外敷联合弹性固定治疗急性踝关节扭伤的临床对照研究[J]. 北京中医药,2015,34(4):315-317.
- [14] 孙亚军. 浅谈常见运动损伤恢复性练习[J]. 武警工程大学学报,2012,28(4):64-66.

(2015-07-21 收稿 2015-10-08 修回)

· 简 讯 ·

《中医正骨》编辑部重要声明

近期,本刊编辑部在处理稿件时,发现部分作者仍然通过传统的邮寄方式投稿或通过发送电子邮件投稿,同时发现极少数作者投稿时存在一稿两投或抄袭他人论文的情况。在此,本刊编辑部郑重声明:1、本刊实行网上在线投稿,不接受纸质稿件及 E-mail 投稿。请作者登录本刊网站 www.zyzgzz.cn 注册后投稿,稿件实时处理情况可登陆本刊网站在线查询。2、作者通过本刊网站(稿件远程处理系统)在线投稿后,须提供单位介绍信(或单位推荐信),注明稿件内容真实、署名无争议、无抄袭、无一稿两投等,单位介绍信加盖公章后邮寄至本刊编辑部。3、稿件一经录用,作者须签署《论文著作权转让书》(模板从本刊网站首页的下载专区下载),并邮寄至本刊编辑部。4、本刊恕不接受已公开发表的文章,并严禁一稿两投。在稿件处理过程中,一旦发现稿件内容存在编造、抄袭、一稿两投等情况,本刊将对稿件作退稿处理,并依据单位介绍信、单位推荐信或《论文著作权转让书》,同作者所在单位取得联系并反映情况。上述情况一经核实,编辑部将把该作者姓名加入本刊黑名单,并适时在本刊网站上予以公布。

· 通 知 ·

关于在本刊网站“下载专区”中增添论文写作参考模板和常用表格格式的通知

《中医正骨》的各位作者:

在处理稿件的过程中我们发现,部分稿件由于撰写格式不规范,给专家审稿和编辑加工带来不必要的困难,从而延长了稿件审核、刊出的周期。为方便大家在我刊投稿,提高稿件的审核和编辑加工效率,加快其刊出速度,我们根据学术论文撰写的基本要求及我刊的体例格式,编写了《中医正骨》论文写作模板和论文中常用表格格式,供大家参考。建议大家在投稿前在本刊网站首页“下载专区”中下载相应的论文模板,参照模板对稿件进行初步修改。

《中医正骨》编辑部