

- 杂志, 2012, 28(6): 645.
- [4] Olivieri I, Ferri S, Barozzi L. Osteitis condensense ilii[J]. BJ Rheumatol, 1996(35): 295-297.
- [5] 夏延琦. 实用放射诊断学词典[M]. 青岛: 青岛出版社, 1992: 338.
- [6] 郁晓慧, 秦宇, 王涵. IUD副效应与致密性骨炎的临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(28): 4008-4010.
- [7] 张兰花, 陈凯, 王培军. 臀肌挛缩症与髌骨致密性骨炎的关系[J]. 放射学实践, 2011, 26(8): 872-874.
- [8] 陈睿, 宋恒平. 门诊接诊中髌骨关节疾患误诊漏诊的情况分析[J]. 颈腰痛杂志, 2010, 31(5): 366-367.
- [9] 杨先文, 陈润祺, 冼青霞. 致密性髌骨炎 MRI 分型及临床意义[J]. 颈腰痛杂志, 2012, 33(6): 460-463.
- [10] 陈沛生, 户红卿. 综合疗法治疗髌骨关节致密性骨炎[J]. 按摩与康复医学, 2013, 4(8): 44.
- [11] 吕虎. 中药治疗髌骨致密性骨炎 21 例[J]. 江苏中医药, 2008, 40(5): 47.
- [12] 李兵奎, 曾彬, 曾丽. 致密性髌骨炎的手术疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 2009, 30(6): 516-517.
- [13] 周晓梅, 宋岚. 针刺配合理疗治疗女性髌骨关节致密性骨炎[J]. 四川中医, 2006, 24(9): 97-98.
- [14] 李抒云, 李杰. 针灸疗法治疗产后身痛 30 例临床体会[J]. 四川中医, 2010, 28(7): 117-118.
- (责任编辑: 黎国昌)

温针结合壮骨膏外敷治疗胫腓骨骨折迟缓愈合疗效观察

招健明, 关天雨

阳江市中医医院, 广东 阳江 529500

[摘要] 目的: 观察温针结合敷药治疗胫腓骨骨折迟缓愈合的疗效。方法: 将 46 例胫腓骨骨折迟缓愈合的患者随机分为 2 组。对照组予骨化三醇胶丸、碳酸钙 D₃ 片口服治疗; 观察组在对照组治疗基础上增加温针及中药制剂壮骨膏外敷治疗。结果: 总有效率治疗组 95.7%, 对照组 73.9%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 温针结合敷药治疗胫腓骨骨折迟缓愈合可提高骨折愈合率。

[关键词] 骨折迟缓愈合; 胫腓骨; 温针; 壮骨膏; 碳酸钙 D₃ 片; 骨化三醇胶丸

[中图分类号] R683.42 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0165-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.076

骨折迟缓愈合是骨折治疗常见的并发症之一, 尤其是胫腓骨中下 1/3 骨折, 骨延迟愈合率更高, 给患者带来很大的精神及经济压力。目前, 尚无疗效确切的标准治疗方法, 笔者应用温针结合本院中药制剂壮骨膏外敷治疗, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 胫腓骨下段骨折经正规治疗后 4~5 月 X 线摄片显示骨痂生长缓慢, 骨折端无连续性骨痂连接, 骨髓腔仍通畅, 断端无骨硬化封闭现象, 轻度骨质疏松; 年龄 25~50 岁; 包括胫腓骨下段手术及非手术治疗患者。

1.2 排除标准 感染引起骨延迟愈合; 由病理性骨折所致的骨折或重度骨质疏松; 合并心、胸、肺、肾等内科病, 影响骨折愈合治疗; 中医辨证为阴虚内热及实热证; 合并神经损伤,

肢体功能障碍; 骨折端骨缺损。

1.3 一般资料 观察病例为 2010 年 2 月~2013 年 6 月本院符合纳入及排除标准的胫腓骨下段骨折延迟愈合患者, 共 46 例。随机分为 2 组, 观察组 23 例, 男 15 例, 女 8 例; 平均年龄 36.5 岁; 车祸伤 12 例, 高处坠落 3 例, 跌倒 8 例; 手术治疗 17 例, 非手术治疗 6 例; 开放性骨折 7 例, 闭合性骨折 16 例; 非粉碎性骨折 5 例, 粉碎性骨折 18 例; 病程 4.5~7.6 月, 平均病程 5.1 月。对照组 23 例, 男 13 例, 女 10 例; 平均年龄 35.0 岁; 车祸伤 9 例, 高处坠落 4 例, 跌倒 10 例; 手术治疗 16 例, 非手术治疗 7 例; 开放性骨折 6 例, 闭合性骨折 17 例; 非粉碎性骨折 4 例, 粉碎性骨折 19 例; 病程 4.2~7.5 月, 平均病程 4.8 月。2 组性别、年龄、骨折类型、

[收稿日期] 2014-01-25

[作者简介] 招健明 (1967-), 男, 副主任医师, 研究方向: 四肢骨折与关节损伤。

疗程等经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 碳酸钙 D₃片(大连美罗中药厂有限公司),每次1片,每天1次,口服;骨化三醇胶丸(青岛正大海尔制药有限公司),每次1丸,每天2次,口服,共60天。

2.2 观察组 在对照组用药的基础上应用温针结合本院中药制剂壮骨膏外敷治疗。温针疗法:取穴:阳陵泉、足三里、悬钟、太冲、肾俞;操作方法:患者取坐位,选用30号1.5寸毫针直刺,得气后予补法,将1cm长的艾条套于针柄上点燃施灸,每次3壮,每周3次。壮骨膏外敷,壮骨膏以补骨脂、续断、肉桂、淫羊藿、当归、川芎、鸡血藤等为基本药物组方,熬制成膏药,敷于骨折端局部,辅以红外线灯照射30min,敷8h后去除膏药,每天1次。

2组均以4周为1疗程,治疗2疗程后比较疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 按上述方法治疗2疗程后根据胫腓骨正侧位X线摄片观察评价骨折端骨痂的连续性及骨痂量。

3.2 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件,计数资料组间比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《骨折疗效标准草案》进行疗效评定。显效:正侧位片均见骨折端连续性骨痂形成,骨折线模糊。有效:正侧位片见骨折端有连续性骨痂形成,骨折线模糊。无效:正侧位片见骨折端无连续性骨痂通过,骨折线清晰。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组95.7%,对照组73.9%,2组总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	23	10(43.5)	12(52.2)	1(4.3)	95.7
对照组	23	8(34.8)	9(39.1)	6(26.1)	73.9

与对照组比较,① $P < 0.05$

5 讨论

中医学认为,骨折后血离经脉,血溢脉外,瘀积于肌肤腠理之间,久积不散,使经脉受阻,筋骨无以濡养,影响骨折的愈合,故活血化瘀,使经脉通畅,筋骨得以濡养,骨自然生,而肾藏精,精血充盈,筋骨得养;久病伤骨,肾不藏精,髓海空虚,筋骨失养,引起骨折的延迟愈合,骨折迟缓愈合。其属骨痿范畴,多因血瘀、肾虚所致。清代陈士铎言:“骨伤必内动于肾,筋伤必内动于肝,肾不生髓则不能养骨,血不濡筋,筋松而不能束骨。”

温针是针刺与艾灸结合使用的一种方法,具有针与灸的双重作用,具有更强的温通经脉、行气活血的功效,《医学入

门》指出:“凡病药之不及,针之不到,必须灸之。”艾的性能是生温熟热,有通诸经,逐寒湿的特点,两者结合,更能加强其温经行气的作用^[1],采用辨病取穴与辨证取穴相结合,穴位选取筋会之阳陵泉、髓会之悬钟、足厥阴肝经之输穴太冲,旨在行气通络,强筋健骨。久病必虚,选足阳明胃经足三里及足太阳膀胱经肾俞,意在补益气血,扶持正气。久病致瘀,瘀而不行,温而通之。配合温针的温经通络、活血散瘀而共奏补肾生骨、活血通络之功。本院自制壮骨膏以补骨脂、续断、肉桂、淫羊藿、当归、川芎、鸡血藤等为基本药物,乃补肾壮骨、活血通络之品。肾主骨生髓,肾强则骨合,瘀散则新血生,气血充盛,筋骨得以荣养,骨损得以愈合。

骨折的愈合是一个复杂的组织学、生物学、内分泌学及生物力学的动态过程,目前,针灸在调节内分泌系统、免疫系统、局部血液循环及微量元素等进行了初步的研究,取得了一定的成就。张秀花等^[2]研究发现,针灸能提高微量元素缺乏患者体内Zn、Ca、Fe的含量。祁晓华等^[3]在针灸治疗家兔骨折的实验中发现:促进骨细胞的分化与增殖,促进成骨细胞的增生与激活,骨细胞的分化与增殖对骨折愈合有重要意义。张俐等^[4]分别在家兔造模前后对骨折局部肢体进行红外线热像仪扫描,并用计算机图像处理系统计算骨折局部的温度值,结果针刺组及艾灸组骨折局部的温度高峰出现的时间早于对照组,且皮温高峰期高于对照组($P < 0.01$),提示针灸能活血化瘀、改善局部的血液循环。而补益肝肾中药被证实能促进骨痂矿物质沉积,增强成骨及破骨细胞的活性,使骨形成明显提高,骨吸收显著下降,表现在骨小梁的面积增多,密度增大,从而有效加速骨折愈合过程^[5]。

本研究表明,温针结合本院制剂壮骨膏治疗胫腓骨下段骨折延迟愈合疗效显著,成本低,易推广,可进一步运用和推广至全身其他部位的骨折延迟愈合的治疗。

[参考文献]

- [1] 张作君,王俊欣,成传德,等.针刺、艾灸促进骨折愈合的临床研究(附147例疗效分析)[J].中国针灸,1992,12(2):7-10.
- [2] 张秀花,丁永清,陈静.针刺对体内微量元素变化的影响[J].中国中医药科技,2002,9(2):66.
- [3] 祁晓华,沈梅红,黄晔.针刺促进家兔骨折愈合与折伤专主血论关系初探[J].南京中医药大学学报,1999,15(3):162-163.
- [4] 张俐,张安楨,移平.针灸促进骨折愈合的红外热像图观察[J].中国骨伤,2001,14(8):468-469.
- [5] 吴铁,廖进民,李青南,等.壮骨肾宝防治肾上腺皮质激素所致大鼠骨质疏松的实验研究[J].中国中西医结合杂志,1996,16(2):102-104.

(责任编辑:刘淑婷)