

活血通络汤治疗指尖离断再植术后患者 21 例

梁嘉樑 杨楠* 孙军锁 王明怀 景斗星 陈时高

(宝鸡市中医医院,陕西 宝鸡 721000)

摘要:目的 观察活血通络汤对指尖离断伤再植术后疗效的影响。方法 将 42 例指尖离断伤患者随机分为治疗组 21 例和对照组 21 例,治疗组术后采用西医基础治疗的同时常规配合活血通络汤治疗,对照组术后仅采用常规西医基础治疗。结果 再植成活时间治疗组(6.8 ± 1.5)d 与对照组(9.4 ± 1.7)d 比较,再植指优良率治疗组(90.91%)与对照组(70.97%)比较,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 活血通络汤应用在指尖离断再植术后,可以改善血液循环,缩短再植成活时间,从而提高指尖离断再植的成活率。

关键词:活血通络汤;指尖离断伤;再植

中图分类号:R658.1 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2018)04-0063-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.021

全世界首例断指再植成功至今已经 30 余年,随着解剖学认识的提高,显微外科理论体系的完善,显微器械的发展,国内断指再植术在各地逐渐普及,但是随着手工业劳动的发展,各种类型的复杂断指层出不穷,给现在显微外科医生带来了新的挑战。指尖离断是复杂断指中的一种特殊类型,指尖处在手指的最远端,解剖位于甲根部以远,指腹部分布有很多感觉神经末梢,是手指最重要的感觉部位,手指指端在捏持物体时起重要作用;指腹圆润的外形不仅有很多实用功能,而且给手增加了很多美感,而指尖离断又是临床常见的手指损伤,由于离断组织块小、血管管径细,再植成活率普遍较低,严重影响患者手指的外形及功能,因此指尖离断后应进行指尖再植以恢复手部功能^[1-3]。我科应用显微外科技术对 42 例(64 指)进行指尖离断再植,术后在西医常规治疗的基础上,同时配合应用活血通络汤,获得满意的临床疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部 42 例患者均为我院手足显微骨科住院部 2015 年 1 月~2016 年 12 月间住院

病人。按患者就诊先后顺序编号,以随机数字表分为治疗组 21 例和对照组 21 例。治疗组 21 例,男 16 例,女 5 例;年龄 15~59 岁,平均 28.9 岁;对照组 21 例,男 14 例,女 7 例;年龄 17~61 岁,平均 30.1 岁;所有患者断指离断平面均是甲根以远部分的手指离断,符合指尖离断的诊断标准。两组经统计学处理,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 患者纳入标准^[4]如下:患者断指离断平面均是甲根以远部分的手指离断,符合指尖离断的诊断标准。

1.3 排除标准 排除如下患者:①合并严重心脑血管、肝、肾、造血系统等疾病患者;②未按照规定服药,或服药后无法判断疗效者;③中途退出研究,或资料不完全者。

1.4 治疗方法

1.4.1 基础治疗 ①手术治疗:手术均由我科医生完成,试验前科室统一对手术方法进行培训及操作试训。根据手部解剖学特点,术中规范清创后探查并寻找指尖离断端血管,主要将指固有动脉终末端与指动脉弓分支吻合,建立动脉供血通

* 通讯作者:杨楠(1984-),女,主管护师,主要研究方向:中医急诊护理。E-mail:45729738@qq.com