

加味桃红四物汤联合负压封闭引流 治疗骨筋膜室综合征 22 例

魏兵 王彦鹏*

(陕西省中医医院,陕西 西安 710000)

摘要:目的 探讨加味桃红四物汤联合负压封闭引流治疗骨筋膜室综合征临床疗效。方法 选择 2012 年~2015 年就诊的 43 例四肢骨筋膜室综合征患者作为研究对象随机分为两组,治疗组(22 例)采用口服加味桃红四物汤联合负压封闭引流方案;对照组(21 例)采用单纯负压封闭引流治疗;对比两组患者临床治疗效果。结果 治疗组创面愈合时间明显短于对照组;治疗组总有效率为 100%,明显高于对照组(90.48%)。结论 口服加味桃红四物汤联合负压封闭引流技术治疗四肢骨筋膜室综合征临床疗效显著,优于单用负压封闭引流技术。中西医结合治疗骨筋膜室综合征,充分发挥了中、西医各自的优势,协同作用,疗效明确,值得临床推广。

关键词:骨筋膜室综合征;加味桃红四物汤;负压封闭引流技术

中图分类号: **文献标识码:** **文章编号:**1672-0571(2018)05-0030-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2018.05.010

骨筋膜室综合征(Osteofascial Compartment Syndrome,OCS),是由骨、骨间膜、肌间隔和深筋膜形成的骨筋膜室内肌肉和神经因急性缺血而产生的一系列早期症候群。常见于创伤后,是一种严重的创伤并发症,多见于前臂掌侧和小腿,该病发展迅速,若治疗不当,则容易造成坏疽病、挤压综合征、缺血性肌痉挛,破坏肢体健康,影响患者生活能力。严重时会造成患者器官衰竭,威胁到患者的生命^[1]。OCS 贵在“早”诊治,一旦确诊后,必须立刻切开减压。切开后敷料覆盖,伤口换药是传统的治疗方法,传统方法一般治疗时间长,容易合并创面感染。近年来应用负压封闭引流技术(VSD)行切开减压后创面封闭引流,取得明显的效果。我们在临床工作中发现,应用口服加味桃红四物汤联合 VSD 治疗 OCS 能够取得满意疗效。笔者将来我院就诊的 43 例四肢 OCS 患者随机分为两组,对比分析治疗组(口服加味桃红四物汤联合 VSD)和对照组(VSD)患者的治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1 月~2015 年 6 月

就诊于我院的 43 例四肢 OCS 患者为研究对象,年龄 14~63 岁,平均年龄 35.1 岁。受伤原因包括车祸伤 28 例,机器绞碾伤 7 例,碾压伤 5 例,摔伤 3 例。受伤部位包括胫腓骨粉碎性骨折 31 例,尺桡骨粉碎性骨折 12 例。所有患者均于伤后 1~6 小时内就诊,均有挤压、撞击史。患肢剧痛、肿胀、压痛明显;皮肤出现皮温降低,张力性水泡,局部颜色苍白或紫绀;远端动脉搏动减弱或消失;远端指、趾伸屈障碍,受累区神经功能障碍,感觉障碍早于运动障碍。所有患者随机分为两组,治疗组 22 例,对照组 21 例。

1.2 纳入标准 具备以下②、③、④三项,即可确诊^[2]。①患肢有明确的受挤压等外伤史,肢体明显肿胀,疼痛剧烈;②筋膜间区触之张力增高,明显的压痛;③活动障碍,在前臂为手指屈伸障碍,小腿为足趾背屈及跖屈障碍;④筋膜间区内的肌肉被动牵拉疼痛,被动牵拉指(趾)伸直时,筋膜间区疼痛明显加重,并不能完全伸直手指或脚趾;⑤通过筋膜间区的神经干功能障碍,表现感觉和运

* 通讯作者:王彦鹏(1982-),男,主治医师,主要研究方向:主要从事骨伤专业临床工作。E-mail:84516407@qq.com