

大成汤对单纯胸腰段压缩骨折 早期腹胀便秘的临床观察

周飞 马德林

(驻马店魏道德骨科医院创伤骨科,河南 驻马店 463000)

摘要:目的 观察大成汤治疗胸腰段压缩骨折后腹胀便秘的临床疗效。方法 将符合试验要求的观察对象 80 人,随机分为治疗组和对照组各 40 人。在基础治疗相同的前提下,对照组仅采用对症常规治疗,治疗组应用大成汤加减口服。观察并记录两组相关数据。**结果** ①两组性别构成、年龄分布、病程长短、疾病构成比、BMI 指数等方面比较, $P>0.05$,差异无统计学意义。具有可比性;②两组患者治疗后排气及治疗时间对比经统计分析, $P<0.05$,差异有统计学意义;③两组对象临床疗效比较,治疗组的总有效率为 95.00%,对照组的总有效率为 80.00%,治疗组有效率优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$);④不良反应发生率,治疗组无不良反应发生,对照组不良反应 3 例,治疗组低于对照组。**结论** 大成汤用于脊柱胸腰段骨折后腹胀便秘治疗促进肠蠕动,改善排气、便秘症状,纠正胃肠功能紊乱,临床疗效满意,副作用小的特点,值得临床推广应用。

关键词:大成汤;脊柱压缩骨折;腹胀

中图分类号:R256.35 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2020)02-0077-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.02.021

脊柱骨折是骨伤科的常见病、多发病,而胸腰椎压缩骨折在脊柱骨折中占有很大的比重,胸腰椎骨折的发病率随着我国老年社会的到来居高不下。胸腰椎骨折后早期主要的并发症有:胸背部疼痛、腹胀、便秘、活动受限等。其中腹胀、便秘等胃肠紊乱症状可达到早期并发症的一半,给病人带来了巨大痛苦。对于早期腹胀便秘等症状的治疗,西医主要采用对症处理,包括禁食、胃肠减压、灌肠等,但临床效果不能令人满意。对于骨折后早期的腹胀便秘,中医学有着明显的优势,临床效果也令人满意。我院自 2018 年 4 月~2019 年 4 月应用大成汤治疗压缩骨折后腹胀便秘 80 例,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察对象共 80 人,按入院先后顺序编号,以随机数字表方式分配,随机分为治疗组、对照组各 40 人。其中治疗组男性 23 人,女性 17 人,年龄 35 岁至 68 岁,平均 (48.25 ± 12.66) 岁,病程 1 天至 6 天,平均 (2.32 ± 1.87) 天,胸椎骨折 15 人,腰椎骨折 18 人,胸腰椎骨折 7 人,BMI

平均 $(24.12 \pm 2.45) \text{ kg/m}^2$;对照组男性 21 人,女性 19 人,年龄 30 岁至 70 岁,平均 (49.82 ± 11.73) 岁,病程 1 天至 5 天,平均 (2.03 ± 1.83) 天,胸椎骨折 14 人,腰椎骨折 20 人,胸腰椎骨折 6 人,BMI 平均 $(23.77 \pm 2.35) \text{ kg/m}^2$;两组观察对象一般资料经统计学分析,在性别构成、年龄分布、病程长短、疾病构成比、BMI 指数等方面没有统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入标准 所有研究对象均为单纯性胸腰段压缩骨折,无脊髓、神经根受压等表现,压缩程度不超过椎体的 1/3,无手术适应症,适合保守治疗。均符合第三版《实用骨科学》中对胸腰段脊柱骨折的诊断标准,并经 CT 及 MRI 等辅助检查明确诊断。

1.3 排除及中止标准 ①病情变化,有手术适应症,适合手术者,如完全肠梗阻;②合并内科严重并发症,如严重电解质紊乱、心衰者;③特殊人群:如孕、乳期及无民事行为能力者;④合并腹腔脏器损伤者;⑤情势变迁,自动或被动退出观察的患者。