

# 探讨手术固定配合复元活血汤治疗胫腓骨骨折的临床效果

张俊龙<sup>1</sup> 傅一鸣<sup>2</sup>

(1. 兴平市人民医院, 陕西 兴平 713100; 2. 兴平市 408 医院, 陕西 兴平 713100)

**摘要:**目的 探讨对胫腓骨骨折患者经手术固定后联合使用中药处方复元活血汤治疗的临床疗效。方法 选取 2013 年 1 月~2017 年 1 月期间前来我院就诊的胫腓骨骨折患者 92 例进行临床观察,以随机数字表法将患者随机分为治疗组和对照组各 46 例。对照组患者采用常规手术固定治疗,治疗组在常规手术固定基础上加用中药复元活血汤内服,观察对比两组患者经治疗后的治疗有效率、骨折愈合时间、术后疼痛评分以及并发症发生等相关情况。**结果** 经治疗后,与对照组相比,治疗组患者的治疗总有效率较高,且术后并发症发生率更低,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。对照组患者骨折愈合时间以及疼痛评分明显高于治疗组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 手术固定联合复元活血汤治疗胫腓骨骨折可明显缓解患者术后疼痛,缩短骨折愈合时间,减少术后并发症发生,疗效显著,适宜临床推广。

**关键词:** 胫腓骨骨折;手术固定;复元活血汤;临床疗效  
**中图分类号:** R 683.42 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2017)03-0053-03  
**DOI:** 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.06.020

胫腓骨骨折临床中骨科创伤中常见骨折之一,几乎占全身骨折中 10%<sup>[1]</sup>。近年来随着交通及建筑需求逐渐升高,胫腓骨骨折的发病率逐渐呈现上升趋势。胫腓骨骨折患者一般存在明显的创伤史,受伤后的主要临床表现为局部疼痛,组织肿胀,伴随不同程度功能障碍等。现代医学研究表明,骨折后的组织肿胀是由于创伤导致毛细血管破裂,血管壁通透性增大,部分血管内液渗透至组织间隙中造成。局部组织压力增高或创伤后的组织炎症反应则是引起疼痛的重要原因<sup>[2]</sup>。祖国医学认为,骨折的主要病机在于气滞血瘀。骨伤筋损,脉络不通,气血壅滞,不通则痛;脉络受损,血溢脉外,瘀血不行发为肿胀。我院针对骨折发生的病因病机,制定中西医结合的治疗方式,研究手术固定联合中药复元活血汤治疗胫腓骨骨折的临床疗效,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2013 年 1 月~2017 年 1 月期间前来我院就诊的胫腓骨骨折患者 92 例进行临床观察。所有患者均经 X 线检查确诊胫腓骨骨折,经排除绝对手术禁忌,患者及家属签署同意

书,以随机数字表法将患者随机分为治疗组和对照组各,每组患者各 46 例。治疗组中男性 22 例,女性 24 例;年龄 20~53 岁,平均年龄(28.3±7.6)岁;胫腓骨上段、中段、下段骨折分别为 15 例、16 例、15 例;交通意外 16 例,跌落或摔倒 17 例,其他原因 13 例。对照组中男性 20 例,女性 26 例;年龄 18~48 岁,平均年龄(26.7±6.7)岁;胫腓骨上段、中段、下段骨折分别为 19 例、10 例、17 例;交通意外 20 例,跌落或摔倒 15 例,其他原因 11 例。两组患者一般资料无明显差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 所有患者诊断参考中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>:①病史:明确外伤史;②临床表现:局部肿胀,疼痛,畸形或功能障碍,可能伴发血管、神经损伤。③辅助检查:患肢 X 线检查可明确诊断及骨折分型。骨折分型标准:Ⅰ型:横断骨折:直接暴力作用于小腿内、外侧,骨折线位于同一水平。Ⅱ型:斜形骨折:间接暴力致骨折为斜形或螺旋形,伴远端外旋、重叠移位。Ⅲ型:粉碎性骨折:巨大暴力导致胫腓骨形成粉碎性骨折。

**1.3 纳入及排除标准** 纳入标准:①根据患者病