

加味桃红四物汤联合冰消散外敷治疗老年性股骨头坏死全髋关节置换术后下肢肿胀 30 例

刘松¹ 韦标方² 肖伯莲¹ 姜良斌¹ 孙海忠¹ 蔡剑¹ 郭霞霞¹

(1. 广州中医药大学, 广东 广州 510065 ;2. 临沂市人民医院股骨头专科, 山东 临沂 276005)

摘要:目的 评价加味桃红四物汤联合冰消散外敷治疗老年性股骨头坏死全髋关节置换术后下肢肿胀的临床疗效。方法 采用回顾性研究,选择 2016 年 6 月~2017 年 7 月入院患者 60 例,通过随机数字表法分成两组,各组 30 例,对照组应用冰消散外敷,治疗组在此基础上加用加味桃红四物汤。比较两组的下肢肿胀情况、模拟疼痛评分(VAS)、治疗效果。结果 治疗组的总体治疗效果高于对照组($P<0.05$),治疗组下肢最大周径在术后第 3、6、9 天比对照组低($P<0.05$);VAS 评分两组当中术后第 3、6、9 天均低于术后第 1 天,与对照组相比术后第 3、6、7 天低($P<0.05$)。结论 加味桃红四物汤联合冰消散外敷治疗老年性股骨头坏死全髋关节置换术后下肢肿胀的疗效高于单纯外敷冰消散,能加快术后康复,避免术后的并发症的发生,值得被推广。

关键词:加味四物汤;冰消散;老年性;关节置换术;下肢肿胀

中图分类号:R681.8 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2018)06-0054-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.06.019

对于晚期股骨头坏死患者,人工全髋关节置换手术是最佳治疗方案,尤其是高龄,疼痛明显,功能受限,严重影响生活质量的患者^[1]。相对于年轻患者而言,高龄患者行全髋关节置换术后并发症的发生率特别是下肢肿胀疼痛较高。从中医方面,手术本身就是外伤,易导致气滞血瘀,瘀血不去,新血不生,容易引起肢体肿胀疼痛,贫血,同时患者年龄偏高,肝肾亏虚,筋脉失养,骨组织疏松,假体易松动,因此术后给予行气活血,续筋截骨,补益肝肾,辅以清热。我院自拟方加味四物汤联合冰消散外敷对于老年性股骨头坏死髋关节置换术后下肢肿胀的治疗效果明显,予以汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 6 月~2017 年 7 月入院患者共 60 例,通过随机数字表法,分为两组,对照组 30 例,男 21 例,女 9 例,年龄(64.35 ± 5.32),治疗组 30 例,男 19 例,女 11 例,年龄(63.30 ± 4.57),通过统计学分析,无统计学意义($X^2_{性别}=0.63$, $t_{年龄}=1.32$, $P>0.05$),具有可比性(附表 1)。

表 1 一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别		年龄
		男	女	
对照组	30	21	9	64.35 ± 5.32
观察组	30	19	11	63.30 ± 4.57

注:与对照组相比较, * $P<0.05$

1.2 纳入标准 ①符合 ARCO 分期股骨头坏死中晚期诊断标准^[1],需要接受全髋关节置换术后下肢肿胀的患者;②年龄在 60~80 岁的患者;③同一个手术医生组完成并且同一种手术入路;④同一个公司提供的假体;⑤单侧置换患者。

1.3 排除标准 ①因外伤、发育畸形接受手术的患者;②对于肿胀接受其他治疗的患者;③下肢静脉血栓患者;④严重的心脑血管、血液系统、免疫系统等疾病;⑤参与其他实验患者⑥双侧置换患者;⑦随访数据不全的患者。

1.4 治疗方法

1.4.1 基础治疗 本次观察中所有患者的手术是通过同一个医生组完成,在硬膜外麻醉下,侧卧位,取髋关节外侧切口约 14cm,术后予以常规预防感染,止痛、补出营养物质等,定期复查血液检查。

1.4.2 对照组 从术后第 2 天开始外敷自制冰消