

· 报道 ·

# 万伤接骨膏治疗单纯性肋骨骨折 29 例

葛明 (常州市中医医院胸外科, 江苏 常州 213000)

**摘要:**目的 观察肋骨带外固定加外敷万伤接骨膏治疗单纯性肋骨骨折的临床疗效。方法 58 例单纯性肋骨骨折, 随机分为肋骨带外固定加外敷万伤接骨膏组(A 组)和单纯肋骨带外固定组(B 组)。观察疼痛程度、肿胀指数以及钙磷乘积值指标。结果 A 组与 B 组在固定后第 2、4、6 天疼痛程度、肿胀指数上有显著性差异( $P<0.05$ ), 在固定后第 3、6、9 周血钙磷乘积值上有显著性差异( $P<0.05$ ), A 组的血钙磷乘积值要明显高于 B 组。结论 万伤接骨膏在创伤早期能够明显改善骨折部位的软组织水肿, 并且能够明显促进骨折断端的愈合, 在消肿止痛、促进骨折愈合等方面具有明显疗效。

**关键词:** 中医药; 外敷; 疗效; 骨折; 肋骨骨折

中图分类号: R274.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2013)02-0192-02

## 29 Cases Treating Simple Rib Fracture by Wanshang Jiegu Plaster

GE Ming (Thoracic Surgery of Changzhou TCM Hospital, Changzhou, 213000, China)

**ABSTRACT: OBJECTIVE** To observe the clinical efficiency of external rib belt fixing together with Wanshang Jiegu Plaster treating simple rib fracture. **METHODS** 58 cases of patients were randomly divided into group A, which were treated by external rib belt fixing together with Wanshang Jiegu Plaster and group B, which were treated by simple external rib belt fixing. The pain degree, swelling index and calcium and phosphorus product value were observed. **RESULTS** There were significant differences between group A and group B in pain degree and swelling index 2, 4 and 6 days after fixing ( $P<0.05$ ). The pain degree of group A was lighter than group B markedly. The differences between the two groups in pain degree and swelling index 14 days after fixing was not statistically significant ( $P>0.05$ ). There was a significant difference between group A and group B in calcium and phosphorus product value 3, 6 and 9 weeks after fixing ( $P<0.05$ ). The calcium and phosphorus product value of group A was higher than group B obviously. **CONCLUSION** Wanshang Jiegu Plaster can remarkably relieve the soft tissue edema in the fracture site in the early period, promote the healing of the broken ends of fractured bone and has a significant therapeutic effect in reducing swelling, alleviating pain and promoting fracture healing.

**KEY WORDS:** Chinese medicine; external application; therapeutic effect; fracture; rib fracture

骨折愈合是一个复杂而高度有序的生物学修复过程, 这一过程受到全身和局部许多因素的影响和调节。如何促进骨折愈合, 缩短骨折愈合周期, 提高骨折愈合质量一直是骨科研究领域的热点问题。本文通过肋骨带外固定加外敷万伤接骨膏治疗单纯性肋骨骨折取得满意疗效, 现报道如下。

### 1 临床资料

2010 年 3 月—2011 年 12 月胸外科门诊单纯性肋骨骨折患者 60 例, 采用简单随机化分组法, 分为肋骨带外固定加外敷万伤接骨膏组(A 组)和单纯肋骨带外固定组(B 组)。A 组 30 例, 其中男 18 例, 女 12 例; 年龄( $59.20\pm8.45$ )岁; B 组 30 例, 其中男 17

例, 女 13 例; 年龄( $58.88\pm7.77$ )岁。

A 组与 B 组各有 1 例因离开本地, 未能来院随访, 予排除。2 组复位前随机分组后按患者固定前肿胀指数、疼痛指数、钙磷乘积值各项指标比较, 均无显著性差异( $P>0.05$ ), 具有可比性。见表 1。

表 1 固定前各项指标比较( $\bar{x}\pm s, n=29$ )

| 组别  | 肿胀指数          | 疼痛指数          | 钙磷乘积值         |
|-----|---------------|---------------|---------------|
| A 组 | $2.69\pm0.08$ | $8.78\pm0.53$ | $1.89\pm1.30$ |
| B 组 | $2.71\pm0.07$ | $8.76\pm0.61$ | $1.91\pm1.22$ |

### 2 方法

#### 2.1 治疗方法

患者入院常规摄肋骨正斜位片, 待患者舒缓紧

张情绪后, A 组取适量万伤接骨膏均匀涂擦于纱布后外敷于骨折端,并用肋骨带外固定,每 7 天换药 1 次。B 组单纯用肋骨带外固定。固定后第 2、4、6、14 天、第 3、6、9 周来院复诊。

万伤接骨膏配方:此方为我院自制制剂,由三七、红花、生草乌、生川乌、木芙蓉叶、蒲公英、煅自然铜、紫花地丁、大黄、石膏、鸡骨等制成。

2.2 临床观察指标及方法

1)疼痛程度。运用视觉模拟评分法(VAS)进行评分。VAS 评分观察时点:入院后以及固定后第 2、4、6、14 天进行统计。

2)肿胀指数。参照《中华风湿病学》<sup>[1]</sup>中肿胀指数评分标准:无肿胀(0 分);轻度肿胀,皮纹变浅,但清晰可辨(1 分);中度肿胀,皮纹变浅,模糊(2 分);重度肿胀,皮纹消失甚至伴关节积液(3 分)。肿胀

指数观察时点:入院后以及复位后第 2、4、6、14 天进行统计。

3)钙磷乘积值。在每个观察时点抽取患者血液进行血钙、血磷监测,二者的乘积( $[Ca] \times [P]$ )即为钙磷乘积值。钙磷乘积值观察时点:入院后以及固定后第 3、6、9 周进行统计。

2.3 统计学方法

所有资料建立数据库,使用 SPSS17.0 进行统计学处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,经检验若数据呈正态分布,方差齐,则行  $t$  检验,若方差不齐行  $t'$  检验;若呈非正态性分布,则采用 Nonparametric Tests-2 Independent Samples 检验。

3 结果

3.1 2 组肿胀指数比较

结果见表 2。

表 2 肿胀指数评分比较 $(\bar{x} \pm s, n = 29)$

| 组别  | 治疗前       | 治疗后                    |                        |                        |                         |
|-----|-----------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
|     |           | 第 2 天                  | 第 4 天                  | 第 6 天                  | 第 14 天                  |
| A 组 | 2.69±0.05 | 2.37±0.03 <sup>△</sup> | 2.01±0.05 <sup>△</sup> | 1.32±0.03 <sup>△</sup> | 0.39±0.11 <sup>**</sup> |
| B 组 | 2.71±0.07 | 2.61±0.07              | 2.39±0.06              | 1.77±0.05              | 0.40±0.09 <sup>**</sup> |

注:与治疗前比较,<sup>\*\*</sup>  $P < 0.01$ ;2 组比较,<sup>△</sup>  $P < 0.05$ 。

3.2 2 组疼痛评分比较

结果见表 3。

表 3 疼痛评分比较 $(\bar{x} \pm s, n = 29)$

| 组别  | 治疗前       | 治疗后                    |                        |                        |                         |
|-----|-----------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
|     |           | 第 2 天                  | 第 4 天                  | 第 6 天                  | 第 14 天                  |
| A 组 | 8.78±0.53 | 7.83±0.49 <sup>△</sup> | 6.83±0.38 <sup>△</sup> | 4.57±0.31 <sup>△</sup> | 1.99±0.09 <sup>**</sup> |
| B 组 | 8.76±0.61 | 8.21±0.61              | 7.25±0.21              | 6.21±0.36              | 2.03±0.11 <sup>**</sup> |

注:与治疗前比较,<sup>\*\*</sup>  $P < 0.01$ ;2 组比较,<sup>△</sup>  $P < 0.05$ 。

3.3 2 组钙磷乘积值比较

故为君药。川乌、草乌、蒲公英、紫花地丁协助君药发挥活血消肿止痛之功,故为臣药;大黄有止血、活血化瘀的作用,能清热毒、消肿块;石膏能清热泻火。木芙蓉叶有清热解毒作用,用治疮疡肿毒;鸡骨,取其以形补形之功,补充各种成骨元素,诱导成骨。本方诸药合用,攻补兼施,标本同治,动静相应,开阖并举,使邪气祛,血脉通,痹痛止,筋骨健,实为消肿止痛、促进骨折愈合之良药。

参考文献:

[1] 蒋明, Davld Y, 林孝义, 等. 中华风湿病学[M]. 北京: 华夏出版社, 2004: 1806-1810.  
Jiang M, Davld Y, Lin XY, et al. Chinese rheumatology[M]. Beijing: Huaxia press, 2004: 1806-1810.

(编辑: 周建英)

结果见表 4。

表 4 各时点钙磷乘积值比较 $(\bar{x} \pm s, n = 29)$

| 组别  | 治疗前       | 治疗后                    |                        |                        |
|-----|-----------|------------------------|------------------------|------------------------|
|     |           | 第 3 周                  | 第 6 周                  | 第 9 周                  |
| A 组 | 1.89±1.30 | 2.23±1.42 <sup>△</sup> | 2.80±1.33 <sup>△</sup> | 3.11±1.62 <sup>*</sup> |
| B 组 | 1.91±1.22 | 2.10±1.12              | 2.56±1.14              | 2.78±1.15              |

注:与治疗前比较,<sup>\*</sup>  $P < 0.05$ ;2 组比较,<sup>△</sup>  $P < 0.05$ 。

4 讨论

万伤接骨膏在立方上继承了历代医家,尤其是孟河医派在治疗骨折、促进骨折愈合之气血学说上的认识,以活血化瘀、消肿止痛为立法原则,并采用矿物药煅自然铜,使其在接骨续筋的功效上较前人更进一步,将祛瘀、续损有机地融入一方之中。在本方中,三七、红花合用,行活血化瘀、消肿止痛之功,