

● 中医伤科 ●

引用:覃薛文,向鹏,易丹,张绪华,雷春湘. 解风酒外敷配合中医定向透药疗法治疗软组织损伤 90 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2020,36(10):51-53.

解风酒外敷配合中医定向透药疗法 治疗软组织损伤 90 例临床观察

覃薛文,向 鹏,易 丹,张绪华,雷春湘
(怀化市中医院,湖南 怀化,418000)

[摘要] 目的:观察解风酒外敷配合中医定向透药疗法治疗软组织损伤的临床疗效。方法:将 180 例软组织损伤患者随机分为治疗组和对照组,每组各 90 例。治疗组采用解风酒外敷配合中医定向透药疗法治疗,对照组采用云南白药气雾剂外用治疗,疗程均为 10 d。比较 2 组患者的综合疗效及症状、体征量化评分。结果:综合疗效总有效率治疗组为 90.00% (81/90),对照组为 60.00% (54/90),组间比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);2 组治疗后肿胀、疼痛、活动受限的量化评分比较,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:解风酒外敷配合中医定向透药疗法能明显改善软组织损伤患者临床症状和体征,值得临床推广。

[关键词] 软组织损伤;解风酒;中医定向透药疗法

[中图分类号] R274.96 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.10.021

Clinical effect of external application of Jiefeng liquor combined with traditional Chinese medicine targeted transdermal drug delivery in treatment of soft tissue injury: An analysis of 90 cases

QIN Xuewen, XIANG Peng, YI Dan, ZHANG Xuhua, LEI Chunxiang

(Huaihua Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huaihua 418000, Hunan, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of external application of Jiefeng liquor combined with traditional Chinese medicine (TCM) targeted transdermal drug delivery in the treatment of soft tissue injury. Methods: A total of 180 patients with soft tissue injury were randomly divided into treatment group and control group, with 90 patients in each group. The patients in the treatment group were given external application of Jiefeng liquor combined with TCM targeted transdermal drug delivery, and those in the control group were given external application of Yunnan white medicinal aerosol. The course of treatment was 10 days for both groups. The two groups were compared in terms of overall response, and scores of signs. Results: There were significant differences between the treatment group and the control group in overall response rate [90.00% (81/90) vs 60.00% (54/90), $P < 0.05$]. There were significant differences in the scores of swelling, pain and limited movement between the two groups after treatment ($P < 0.05$). Conclusion: External application of Jiefeng liquor combined with TCM targeted transdermal drug delivery can effectively improve the symptoms and signs of patients with soft tissue injury and thus holds promise for clinical application.

[Keywords] soft tissue injury; Jiefeng liquor; traditional Chinese medicine targeted transdermal drug delivery

基金项目:中国民族医药学会科研立项项目(2019KYXM-Z187)

第一作者:覃薛文,女,副主任中药师,研究方向:新药研发及临床应用

通讯作者:向鹏,男,医师,研究方向:中医外科, E-mail: 313551911@qq.com

软组织损伤是指急性外伤的牵拉挤压或长期超负荷工作的慢性劳损等原因导致皮肤、皮下浅深筋膜、肌肉、肌腱、腱鞘、韧带、关节囊、滑膜囊、椎间盘、周围神经血管等组织的病理损害,临床表现为疼痛、肿胀、畸形、功能障碍等。急性期可引起损伤部位充血、肿胀、疼痛,并逐渐引起患处运动功能障碍,严重者可致关节畸形^[1]。本病在中医学中称为“筋伤”,病因主要是外伤、劳损,治疗上以活血消肿、散瘀止痛为主^[2]。本研究采用解风酒外敷配合中医定向透药疗法治疗90例软组织损伤患者,获得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2018年8月至2019年10月于怀化市中医院确诊为软组织损伤的住院患者180例,采用随机数字表法将其分为治疗组和对照组,每组各90例。治疗组中,男44例,女46例;年龄最大者60岁,最小者22岁,平均 (41.20 ± 1.74) 岁。对照组中,男45例,女45例;年龄最大者62岁,最小者20岁,平均 (41.57 ± 1.39) 岁。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 符合《临床诊疗指南创伤学分册》^[3]中的软组织损伤诊断标准。临床表现为疼痛、肿胀、畸形、功能障碍;急性期可引起损伤部位充血、肿胀、疼痛,并逐渐引起患处运动功能障碍,甚者可导致关节畸形。

1.2.2 中医辨证标准 符合《中医病证诊断疗效标准》^[4]中“筋伤”气滞血瘀证的辨证标准。局部肿胀、疼痛拒按,功能受限,或见瘀血斑,舌暗红、苔黄,脉紧。

1.3 纳入标准 1)符合西医诊断及中医辨证标准;2)年龄20~70岁;3)无较严重的内科病史;4)既往无过敏史,对本研究中使用的药物无过敏反应;5)自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)软组织损伤合并骨折、脱位;2)病程处在慢性期;3)妊娠期或哺乳期妇女;4)不配合治疗者;5)凝血功能不正常;6)进行过治疗而无对比性的患者。

2 治疗方法

2组均辅以常规软组织损伤防治措施并做好基础护理,从而避免软组织损伤进一步加重,同时加强全身营养和护理。

2.1 治疗组 采用解风酒外敷配合中医定向透药

疗法治疗。我院制剂室提供解风酒(湘药制字Z20060148),方由当归、川芎、黄芪、五味子、茯苓、五加皮、狗脊、桂枝、党参、杜仲、牛膝、木瓜、白术、枳壳、枸杞、独活、续断、白芷、肉桂、牡丹皮、制川乌、制草乌、寻骨风、龙骨、仙茅、红花、吴茱萸、补骨脂、川木香、三七、木通31味中药组成。制法:将三七捣碎,龙骨用纱布包,与其余当归等29味药混匀,加入白酒500 ml,浸泡1个月后,过滤,滤液备用,于滤渣中再加入白酒500 ml,浸泡1个月后,滤取浸液,压榨残渣,榨出液澄清后,与上述浸液合并,加白酒至1000 ml,过滤即得。将一块10 cm×10 cm的纱布用20~30 ml解风酒浸湿,外敷于患处后固定,将透药仪器推至患者床边,调整好相应频率及时间,对准解风酒外敷患处透药30 min,透药结束后,留置解风酒纱布20 h。1次/d。

2.2 对照组 使用云南白药气雾剂治疗。云南白药气雾剂(云南白药集团股份有限公司,批准文号:国药准字ZMA1850,规格:50 g/瓶)外用,3~5次/d。

2组均治疗10 d。

3 疗效观察

3.1 观察指标 观察2组治疗前后的症状、体征量化评分。评分标准按照《中医病证诊断疗效标准》^[4]和《中药新药临床研究指导原则》^[5]制定,由3部分组成:1)肿胀。0分,无肿胀;1分,局部皮肤轻微水肿;2分,局部皮肤出现红肿,肿胀较明显;3分,患处明显肿胀,皮色红,皮温较高。2)活动受限程度。0分,无受限;1分,活动时出现疼痛,尚可耐受;2分,活动时疼痛较重,稍伴行走坐卧不适,但不影响日常生活;3分,活动时疼痛较剧烈,难以忍受,伴行走坐卧不适,影响正常生活。3)患处疼痛。0分,无疼痛;1分,轻度疼痛,可耐受;2分,中度疼痛,能耐受,但轻微影响正常生活;3分,疼痛加剧,难以忍受,影响正常生活程度较大。计算积分减少率,积分减少率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

3.2 疗效标准 按照《中医病证诊断疗效标准》^[4]制定。临床缓解:肿胀、活动受限、疼痛缓解,积分减少率=100%;显效:肿胀、活动受限、疼痛缓解,积分减少率≥66%,但<100%;有效:肿胀、活动受限、疼痛缓解,积分减少率≥33%,但<66%;无效:肿胀、活动受限、关节疼痛无改善,积分减少率<33%。

3.3 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行统计

分析,计量资料、计数资料分别采用 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 90.00%,对照组为 60.00%,2 组比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床缓解	显效	有效	无效	总有效
治疗组	90	11(12.22)	60(66.67)	10(11.11)	9(10.00)	81(90.00)
对照组	90	4(4.44)	25(27.78)	25(27.78)	36(40.00)	54(60.00)
χ^2 值						4.252
P 值						0.031

3.4.2 2 组治疗前后症状、体征量化评分比较 2 组患处肿胀、疼痛、活动受限的体征量化评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均具有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后症状、体征量化评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	时间	肿胀	疼痛	活动受限
治疗组	90	治疗前	2.10±0.80	2.20±0.70	2.30±0.50
		治疗后	1.10±0.20 ^{ab}	1.10±0.10 ^{ab}	1.20±0.20 ^{ab}
对照组	90	治疗前	2.20±0.60	2.30±0.50	2.40±0.30
		治疗后	1.50±0.60 ^a	1.60±0.42 ^a	1.71±0.52 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.01$ 。

4 讨 论

本病属于中医“筋伤”范畴,中医学认为筋伤的病因有多种:1)外力损伤,如跌倒、外伤导致筋伤;2)运动量过大,损伤局部气血脉络而导致筋伤;3)外邪侵入体内,邪气壅盛,聚于筋之中,因气血受损而致筋脉气血凝滞,筋脉痹阻,活动不利。不通则痛^[6-8]。气血瘀滞是筋伤的基本病理表现,同时也是急性筋伤的最主要表现,因此治疗上以活血化瘀、消肿止痛为主。中医学在软组织损伤治疗上有着相当丰富的临床经验,如清代吴谦《医宗金鉴》中创七厘散,具有化瘀消肿、止血止痛、接骨续筋的疗效,并在其中提出手法按摩方法治疗筋伤;清代钱秀昌著《伤科补要》中创舒筋活血汤,主治筋络、筋膜、筋腱损伤,具有舒筋活络之功效。有些治疗方法沿用至今,且能取得良好的疗效。

本研究采用我院中药制剂解风酒外敷配合中医定向透药疗法治疗,解风酒方中当归活血散瘀血止痛;川芎为血中气药,活血行气;黄芪、党参健脾补气,气行则血行;五味子固肾益精;茯苓、白术健

脾渗湿;五加皮、狗脊祛风湿、强筋骨;桂枝温中行气;杜仲、牛膝、续断、仙茅补肝肾、强腰膝;木瓜散瘀血活血、疏通经络;枳壳、木香行气止痛;枸杞子补益肝肾;独活祛风止痛;寻骨风活血通络止痛;白芷消肿止痛;肉桂温肾助阳;牡丹皮活血祛瘀;川乌、草乌祛风除湿、散寒止痛;龙骨平肝潜阳,且现代研究发现其有抑制骨骼肌兴奋作用,并含有碳酸钙成分;吴茱萸散寒止痛;补骨脂温肾补阳、强健腰膝;三七、红花活血散瘀、消肿止痛;木通通络止痛。全方以活血化瘀、消肿止痛为功效^[9-10],并与中医药特色治疗(中医定向透药)相结合,通过将浸有解风酒的纱布外敷于患处并固定,再将透药仪器对准解风酒外敷患处进行中医定向透药,进一步加强药物对患处肌肤的渗透,使患者处于最舒适的状态^[11],临床疗效显著。

综上,本院自制中药制剂解风酒外敷配合中医定向透药疗法治疗软组织损伤经临床验证,疗效明显,安全程度高,在临床上具有应用价值。

参考文献

- [1] 黄桂成 王拥军. 中医骨伤科学[M]. 10 版. 北京:中国中医药出版社,2016:234.
- [2] 何红. 中医外治法治疗筋伤发展现状与展望[C]//中国中医药研究促进会. 中国中医药研究促进会首届全国专科专病建设学术研讨会论文集. 开封:中国中医药研究促进会,2014:759-761.
- [3] 中华医学会. 临床诊疗指南创伤学分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:312-323.
- [4] 中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准[S]. 北京:中国医药科技出版社,2012:193.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 1993:210-214.
- [6] 王国军. “筋骨并重”理念在骨科疾病中的应用[J]. 江苏中医药,2019,51(11):41-44.
- [7] 邱越.《黄帝内经》关于筋的理论及研究[J]. 内蒙古中医药,2016,35(9):111.
- [8] 马善治. 治疗筋伤病重视整体观——郭剑华治疗中医筋伤疾病经验[C]//中国针灸学会. 第四届中医现代化国际科技大会论文集. 成都:中国针灸学会,2013:1-5.
- [9] 覃薛文,雷春湘,廉世松,等. 解风酒治疗中晚期类风湿性关节炎 40 例疗效观察[J]. 中医药导报,2010,16(9):50-51.
- [10] 辛辉. 活血化瘀法治疗软组织损伤疗效观察[J]. 北方药学,2019,16(4):106-107.
- [11] 张金华,刘慧林,吴燕. 中药熏药结合中医定向透药治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(7):81-82.

(收稿日期:2020-01-17)