

引用:黄绍武,朱付平,王林华,李武平.桃红四物液联合艾灸治疗气滞血瘀型急性踝关节外侧副韧带损伤 30 例[J].湖南中医杂志,2021,37(7):59-61.

# 桃红四物液联合艾灸 治疗气滞血瘀型急性踝关节外侧副韧带损伤 30 例

黄绍武<sup>1</sup>,朱付平<sup>2</sup>,王林华<sup>1</sup>,李武平<sup>1</sup>

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

**[摘要]** 目的:观察桃红四物液联合艾灸治疗气滞血瘀型急性踝关节外侧副韧带损伤(ALACLI)的临床疗效。方法:将气滞血瘀型 ALACLI 患者 60 例随机分为治疗组和对照组,每组各 30 例。治疗组采用口服桃红四物液结合艾灸治疗,对照组采用双氯芬酸二乙胺乳胶剂涂抹治疗。2 组均以 1 周为 1 个疗程,治疗 4 个疗程。分别采用视觉模拟评分法(VAS)及踝关节评分(Kofoed)对 2 组治疗前后疼痛、踝关节功能进行评估,并评定综合疗效。结果:总有效率治疗组为 86.7%(26/30),对照组为 70.0%(21/30),2 组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后 2 组 VAS 评分均有下降,Kofoed 评分均有升高,且治疗组改善较对照组更为明显,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论:桃红四物液结合艾灸治疗气滞血瘀型 ALACLI 的临床疗效优于采用双氯芬酸二乙胺乳胶剂治疗,值得临床推广。

**[关键词]** 急性踝关节外侧副韧带损伤;气滞血瘀证;桃红四物液;艾灸

**[中图分类号]**R274.947 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.022

踝关节扭伤是日常生活中最常见的疾病之一,占人体关节软组织损伤的 70%以上,发生于任何年龄段人群,表现为踝部肿痛、皮下瘀紫、关节活动受限、按压痛等。由于踝关节三角韧带强于外侧副韧带,故踝关节扭伤通常以内翻导致的外侧副韧带损伤最为多见,若未及时治疗,损伤的韧带与关节囊未能更好

地愈合,则易伴有后遗症。临床多采用包扎固定、冰敷及抬高患肢等治疗措施,以减少伤肢疼痛感,降低伤肢肿胀程度,但疗效不佳。本研究采用桃红四物液结合艾灸治疗气滞血瘀型急性踝关节外侧副韧带损伤(acute lateral ankle collateral ligament injury,ALACLI)患者 30 例,获得一定疗效,现报告如下。

**第一作者:**黄绍武,男,2018 级硕士研究生,研究方向:骨与关节的创伤修复

**通讯作者:**朱付平,男,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:骨与关节的创伤修复,E-mail:zhufp120@163.com

在止痛方面,治疗后 VAS 评分与对照组差异无统计学意义,治疗后治疗组的 JOA、Barthel、Fugl-Meyer 评分均高于对照组,表明黄戟壮骨汤治疗肝肾亏虚型颈肩腰腿痛,可明显缓解患者症状,提高患者生活质量,值得在临床中加以推广使用。

## 参考文献

- [1] 王文正.辨证取穴结合运动疗法治疗肩周炎的临床疗效观察[D].广州:广州中医药大学,2014.
- [2] 唐凯.除痹通络汤熏蒸联合针灸治疗颈肩腰腿痛的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2019,12(24):161-162.
- [3] XU F, YIN Y, LIU C, et al. Correlations of O3 therapeutic targets and imaging localization in lumbar intervertebral disc protrusion[J]. Int J Clin Exp Med, 2015, 8(6): 9283-9290.
- [4] NING HX, YUAN YW, ZHANG QY, et al. Percutaneous transforaminal endoscopic discectomy and miniincision surgery in the

treatment of lumbar intervertebral disc protrusion[J]. J Biol Regul Homeost Agents, 2018, 32(3): 565-569.

- [5] 金鑫,王学志.推拿手法配合中药内服治疗颈肩腰腿痛临床研究[J].中医临床研究,2018,10(9):104-105.
- [6] 王宇胜.中西医结合治疗颈肩腰腿痛临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(8):37-39.
- [7] 陈红凤.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2018:85-89.
- [8] 张胜利.分析中医针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿痛的短期疗效[J].中医临床研究,2016,8(9):110-111.
- [9] 彤祎,宋箱,陶江涛.中医针灸结合中药热敷治疗颈肩腰腿痛的短期疗效[J].中医临床研究,2015,7(19):29-31.
- [10] 陈德,王锋,丁淑强.针刺治疗中风后肩手综合征研究进展[J].湖南中医杂志,2018,34(6):168-170.
- [11] 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,2012:214.

(收稿日期:2021-01-27)

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取2019年6月至2020年6月湖南中医药大学第一附属医院骨伤科门诊确诊为气滞血瘀型ALACLI的患者60例,其中男29例,年龄19~61岁,平均(43.27±3.36)岁;女31例,年龄18~67岁,平均(44.78±2.93)岁;左踝损伤者28例,右踝损伤者32例。按门诊序号采用随机数字表法将其分为治疗组和对照组,每组各30例。2组患者性别、年龄分布等一般资料比较,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 参考《实用骨科学》<sup>[1]</sup>制定。1)有明显的外伤史、闭合性损伤史;2)X线片显示无合并骨折或者脱位;3)踝关节受伤时间<48h;4)彩超提示踝关节外侧韧带属于I、II度损伤。

1.2.2 中医辨证标准 参照文献<sup>[2]</sup>拟定气滞血瘀证的辨证标准。主症:踝关节周围肿胀,皮肤下可见瘀紫、有刺痛感,踝关节跖屈功能受限,伤足跛行,局部压痛明显反甚;次症:面色青紫,胸胁胀闷,性急易怒,皮肤青筋暴露,情志抑郁,肌肤甲错;舌脉:舌质暗淡,脉涩。具备主症,参考次症及舌脉者,即可明确辨证。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断及辨证标准;2)踝部无皮肤疾病,如接触性皮炎等;3)治疗前未服用其他止痛药或活血化瘀药;4)年龄≤67岁;5)自愿签署知情同意书,并能配合完成治疗。

1.4 排除标准 1)合并其他严重的器质性疾病,如精神病史等;2)开放性损伤或局部有破溃甚至感染;3)有凝血功能障碍;4)踝关节外侧皮肤有过敏史。

### 2 治疗方法

2.1 治疗组 予桃红四物液内服合艾灸治疗。桃红四物液由桃仁、红花、赤芍、生地黄、当归、川芎组成,为湖南中医药大学第一附属医院院内制剂(制剂证号:Z41020007,规格:50 ml/瓶),1瓶/次,2次/d。将3cm粗艾条(河南省南阳市内乡县单桂敏艾制品厂)于患处10cm进行高悬灸,30min/次,1次/d。

2.2 对照组 予双氯芬酸二乙胺乳胶剂外涂治疗。双氯芬酸二乙胺乳胶剂(湖北科益药业股份有限公司,批准文号:国药准字H20163347,规格:

20g/支),涂擦患处2~5g/次,3次/d,再用纱布覆盖包扎患处。

2组均以1周为1个疗程,治疗4个疗程后对比疗效。

### 3 疗效观察

3.1 观察指标 1)视觉模拟评分法(VAS)评分。2组治疗前后均采用VAS评分评估患者的疼痛情况。采用标有“0”到“10”cm长的直尺,“0”代表无痛,“10”代表患者疼痛感最重,患者根据自身疼痛程度在尺子上做好标记,分数越高代表疼痛越明显<sup>[3]</sup>。2)踝关节评分(Kofoed评分)。2组治疗前后采用Kofoed评分评估踝关节功能。满分100分,分为疼痛(50分)、关节功能(30分)、活动度(20分)三大项,每大项分为6小项,评分越高则表明踝关节功能越好<sup>[4]</sup>。

3.2 疗效标准 参考《中药新药临床研究指导原则》<sup>[5]</sup>,结合Kofoed评分改善率及疼痛情况评定综合疗效。Kofoed评分改善率=(治疗后评分-治疗前评分)/治疗前评分×100%。治愈:Kofoed评分改善率≥90%,疼痛症状消失,踝关节活动正常;显效:Kofoed评分改善率≥70%、但<90%,疼痛症状消失,关节活动不受限;有效:Kofoed评分改善率≥30%、但<70%,疼痛症状基本消失,关节活动轻度受限;无效:Kofoed评分改善率<30%,疼痛等症状与关节活动无明显改善。

3.3 统计学方法 所有数据采用SPSS 19.0统计学软件处理,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}±s$ )表示,行配对t检验,等级资料采用秩和检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

#### 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86.7%,对照组为70.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	8(26.7)	12(40.0)	6(20.0)	4(13.3)	26(86.7) <sup>a</sup>
对照组	30	3(10.0)	8(26.7)	10(33.3)	9(30.0)	21(70.0)

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后VAS评分比较 治疗前2组VAS评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),治疗后2组评分均较治疗前均有降低,且治疗组低于对

照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。(见表2)

表2 2组治疗前后VAS评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	7.78±1.03	2.52±0.45
对照组	30	7.72±1.32	4.49±0.42
t值		1.13	2.57
P值		0.12	<0.01

3.4.3 2组治疗前后Kofoed评分比较 治疗前2组Kofoed评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,2组均评分均较治疗前升高,且治疗组高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。(见表3)

表3 2组治疗前后Kofoed评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	22.31±4.11	90.70±2.78
对照组	30	21.67±4.04	81.48±2.96
t值		0.86	2.72
P值		0.19	<0.01

#### 4 讨论

中医学认为ALACLI属于“伤筋”“筋痹”范畴,病因多为身体虚弱,肾精不足,气血运行不畅,经脉痹阻,肌肉筋骨失养,损伤肌肉筋脉。《素问·痿论》中指出:“宗筋主束骨而利机关也”,“筋”是连接关节与骨骼间的有形之物,可促进肢体完成各种关节活动。“伤筋”的早期表现最为突出的是肿胀和疼痛,《素问·阴阳应象大论》中记载:“先痛而后肿者,气伤形也;先肿而后痛者,形伤气也”,可见损伤后多伤及气血,气滞血瘀导致患处瘀紫、局部肿胀、疼痛,属气滞血瘀证,予行气舒经通络、活血化瘀止痛等治疗。

桃红四物液是湖南中医药大学第一附属医院院内制剂,方中当归、川芎辛温,具有行气、活血、止痛、祛瘀之功效;赤芍性寒,可清热凉血、散瘀止痛;生地黄性甘寒,清热、凉血、滋阴;桃仁、红花具有活血、祛瘀、止痛之功效,又可调畅血脉而通经络。现代药理学研究表明,红花中的有效成分(红花黄色素、红花素、红花甙及红花甙)能使组织得到血液灌注,改善组织缺氧状态,阻止血栓进一步发展并逐步溶解;桃仁提取液能降低血管阻力、能抑制二磷酸腺苷(ADP)诱导的血小板聚集;川芎可改善甲皱微循环和红细胞聚集状态,显著降低血液黏度和血浆黏度,川芎内酯等对体外ADP诱导血小板聚集及凝血酶活性有抑制作用,这些都是治疗血瘀证的主要效应物质基础<sup>[6]</sup>。双氯芬酸二乙胺

乳剂是一种非甾类消炎止痛外用药,有效成分为双氯芬酸二乙胺盐,能降低血管通透性,对软组织扭伤、拉伤等疼痛部位可起到强效的抗感染、镇痛作用<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示,桃红四物液结合艾灸疗法在减轻ALACLI疼痛、肿胀、改善踝关节功能方面的疗效优于双氯芬酸二乙胺乳剂治疗,值得在临床上进一步推广。

#### 参考文献

- [1] 胥少江,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学[M].北京:人民军医出版社,2005.
- [2] 高洁,吴大梅,葛玉红,等.《中医诊断学四诊技能实训》教学实践与思考[J].贵州中医药大学学报,2020,42(4):72-75.
- [3] 宗行万之助.疼痛的估价——用特殊的视觉模拟评分法作参考(VAS)[J].实用疼痛学杂志,1994,2(4):153.
- [4] 尹彦,罗冬梅,刘卉,等.功能性踝关节不稳的机制与自评量表的研究进展[J].中国康复理论与实践,2018,24(6):671-677.
- [5] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.
- [6] 聂欣,成颜芬,王琳,等.桃红四物汤化学成分、药理作用、临床应用的研究进展及质量标志物的预测分析[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(4):226-234.
- [7] 张建涛.冷敷后三七粉口服及双氯芬酸二乙胺乳剂外涂在官兵训练急性踝关节扭伤中的应用[J].中国现代药物应用,2020,14(16):212-214.

(收稿日期:2021-01-17)

## 夏至:护阳养阳防阴伤(二)

### 膳食养生

适当增加酸、咸味食物 酸入肝,咸入肾。

夏至时心气旺而肝肾弱,酸、咸之味可以补益肝肾,滋肝肾之阴。同时酸味食物具有收敛的作用,可固表止汗、收敛心气,如山楂、乌梅、番茄、柠檬、柑橘等。夏至人出汗较多,体内的盐分会随着汗液一起排出体外,多食用咸味的食物,可以补充身体流失的盐分,如海带、紫菜、虾等。

清补最适宜 炎热的天气会使人胃口不开、食欲不振,开始消瘦,这就是人们常说的“苦夏”。通过饮食补养的方法,可以调理脾胃,增强脾胃功能,从而消除苦夏。即应饮食清淡,避免肥甘厚味,夏季时可以多食用绿豆、薏苡仁、小米等,以清除体内湿热、益气生津、运气健脾。鸭肉也是非常适合夏至时清补的食物,鸭肉能够清热祛火、滋阴消暑、健脾化湿。(http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=174154)