

静滴复方丹参注射液治疗急性软组织损伤

——附120例病例分析

江西景德镇市中医院 廖德礼 曾海龙

急性软组织损伤，在临床上很常见，在损伤中占有很大的比例。我们对120例急性软组织损伤分别采用复方丹参注射液静脉点滴、单纯中药治疗进行临床对照观察，现报导如下：

一、**临床资料：**对120例患者随机分配为二组，即复方丹参注射液静滴组（以下简称丹参组）和单纯中药组（以下简称中药组）

年龄：丹参组平均年龄33.6岁，20岁以下2例，20—30岁27例，30—40岁15例，40—50岁10例，50岁以上6例，其中最大57岁，最小16岁。中药组平均年龄35.7岁，20岁以下5例，20—30岁32例，30—40岁19例，40—50岁3例，50岁以上1例。其中最大52岁，最小12岁。

性别：丹参组男42例，女18例。中药组男38例，女22例。

部位：丹参组四肢软组织伤28例，头面部软组织伤7例，躯干部软组织伤28例。中药组四肢软组织伤34例，头面部软组织伤9例，躯干部软组织伤25例。

病情：丹参组重症33例，中症22例，轻症5例。中药组重症26例，中症28例，轻症6例。

二、**诊断标准：**急性软组织损伤，出现疼痛症、淤肿及功能障碍，并排除了骨折及脏器伤。为便于观察比较，急性软组织损伤分为轻、中、重三种：

轻：局部微肿疼痛，或皮下淤斑，压痛（+），无明显功能障碍。

中：局部肿胀疼痛，活动时加重，皮下青紫淤斑，局部压痛（++），活动功能不利。

重：明显肿胀，局部剧痛，活动时尤甚，影响日常生活，皮下明显青紫淤斑，伤处压痛（+++），活动功能受限。

三、**治疗方法：**丹参组选用浙江兰溪云山制

药厂生产的复方丹参注射液，于入院后给予复方丹参注射液8—16ml，配入5~10%葡萄糖500ml静滴，每日1次，肿痛明显好转后停滴，并常规口服中药。中药组即常规选用理气活血、消肿止痛剂治疗，药如桃仁10g红花6g当归15g赤芍6g川芎10g制乳没各5g木香10g枳壳10g白芷6g元胡索10g并随症加减使用。

四、**疗效评定：**丹参组与中药组均限定在一周期满进行疗效评定，大部分患者在一周内症状即明显改善。

显效：症状完全消失，功能恢复到伤前水平

好转：症状减轻，但仍遗有疼痛或不适。

无效：症状无好转或恶化。

五、**治疗结果：**对丹参组和中药组各60例患者，在一周期满之际，即行评定，其治疗结果列表如下：（见表）

六、**疗效分析：**在随机分配的120例患者中，两组病例在年龄、性别、部位及病情上均无明显差异。丹参组的总有效率为96.7%，中药组的总有效率为88.3%。丹参组中无论病情轻重其显效率均高于好转率，说明丹参组对症状的消除作用较快，而中药组则相反。丹参组的显效率或中药组的显效率在病情轻重上无明显差异，只是丹参组的重症显效率略高于轻、中症显效率，但两组相比无论病情轻重丹参组的显效率均明显优于中药组。经统计学处理， $X^2 = 7.72$ ， $P < 0.01$ ，说明两组有非常显著性差异。

七、**典型病例介绍：**陈××，男，40岁。于88年12月19日入院，患者胸腹背诸处被击伤3小时而被扶持入院，入院时胸腹背部广泛疼痛，活动时加重，不能站立、行走、胸背部见有散在性片状淤斑，伤处明显压痛，胸廓挤压征（-），

（下转第46页）

组别 病情	丹参组			合计 60例	中药组			合计 60例
	重33例 (占55.0%)	中22例 (占36.7%)	轻5例 (占8.3%)		重26例 (占43.3%)	中28例 (占46.7%)	轻6例 (占10.0%)	
显效	22(66.7%)	13(59.1%)	3(60%)	38(63.3%)	6(23.1%)	8(28.6%)	2(33.3%)	16(26.7%)
好转	10(30.3%)	8(36.4%)	2(40%)	20(33.3%)	16(61.5%)	18(64.3%)	3(50.0%)	37(61.7%)
无效	1(3.0%)	1(4.5%)	0(0%)	2(3.3%)	4(15.4%)	2(7.1%)	1(16.7%)	7(11.7%)
总有效率	96.7%				88.3%			

颞颌关节脱位口腔外复位法

吉林市中医院 王世文

颞颌关节脱位是属常见疾病，常用的口腔内复位法使用时多有不便之处。笔者在20余年的临床实践中，采用口腔外复位法治疗100余例，均能在无痛情况下复位。现将口腔外复位法介绍如下：

一、临床资料

1.一般资料：本组总结100例，其中男性47例，女性53例；单侧脱位33例，双侧脱位67例；新鲜脱位58例，习惯性脱位42例；年龄最大者74岁，最小者19岁。

2.适应症：不论是单侧或双侧脱位，还是新鲜的或习惯性脱位本法均可适用。

3.治疗结果：本组100例采用口腔外复位法均能一次复位成功，但习惯性脱位需要外固定防止再脱位。

二、复位方法

患者取坐位，术者面对患者，首先用拇指在

颞颌关节周围给予局部按摩，以缓解嚼肌的痉挛，然后用单手或双手的拇指的指腹桡侧指端置于脱出的下颌骨髁状突的上前方，其余四指分别托于两侧颈部和下颌角，施术时拇指向下按、向后推髁状突，其余四指向上托下颈部，直至髁状突有滑纳关节窝感觉时复位即告成功。有少数病例在局部按摩后即可自行回纳复位。术后一般不需外固定，但须嘱患者二周内勿张口超过一指宽，以能进食为度，从而使松弛的关节囊和韧带得到修复。习惯性脱位常需绷带固定二周以上的时间。

三、体会

1.口腔外复位法的优点：本法不经口腔内复位，另外比其他口腔外复位法操作简便灵活，一般不需要助手协助即可完成。

2.施用本法患者无痛苦，容易配合，便于在基层单位推广应用。

(上接第10页)

腹部反跳痛(-)，移动性浊音(-)，诊断为多处软组织损伤，入院后选用桃红四物汤加减内服，并静滴10%葡萄糖500ml+复方丹参注射液12ml。次日患者疼痛即明显减轻，第三日能下床活动，第六日疼痛及淤斑基本消失，乃停静滴丹参，于第九日痊愈出院。

八、讨论：

1.复方丹参注射液为丹参、降香提取制成的灭菌水溶液。丹参具有活血化瘀、凉血消痛、除烦安神作用。降香具有行气止痛作用。合而用之，可以理气活血、消肿止痛，现代医学证实丹参具有疏通微循环，改善组织缺 O_2 、抑制炎症反应、镇静止痛及促进组织的修复、再生作用。急性软组织损伤时，出现皮下出血、浆液渗出、软组织挫灭或断裂，炎症反应及细胞变性、崩介所产生的一系列血管活性物质，则导致受伤软组织淤血、缺 O_2 及酸中毒。运用复方丹参注射液，则能疏通微循环，改善缺 O_2 ，减轻酸中毒，从而有利于受损组织的修复。

2.对于多处、广泛、丰厚处的软组织损伤，内服中药时间都较长，外治法如擦药、敷药、手法等均不方便，而应用复方丹参注射液静滴，却能迅速达到理气活血、消肿止痛作用。所以能较

早的取得效果，故对多处、广泛、丰厚处的软组织损伤更为适宜。从上表中我们可以看到，丹参组的重症显效率为66.7%，高于中症(59.1%)及轻症(60%)。

3.对于急性软组织损伤，提倡复方丹参注射液早期静滴。临床上也体会到，早期点滴的患者，其肿痛及淤斑均在较短的时间内得到显效。

4.应用复方丹参注射液，具有疗程短，症状改善快，效果理想等特点。对多处、广泛、丰厚处的软组织损伤，尤为适宜，值得推广应用。有必要指出，具有出血倾向的患者，应慎用或忌用。

