

药物与方剂

田异接骨冲剂促进骨折愈合的临床研究

福建闽侯祥谦医院 (350112) 林善流 林侃 黄济炎* 陈峰**

田异接骨冲剂系我院骨科临床常用协定处方, 结合已故民间骨伤名家黄至辉老中医经验, 在近三十年的临床实践中取得很好疗效。现报道如下。

粒大小, 颜色等与田异接骨冲剂相同。以上药物由福如中药厂加工提供。

资料和方法

1. 药物组成: 田异接骨冲剂由田七、酒军、无名异、丹参、泽兰、鹿角胶、淮山、川断、黄芪、当归等十五味药材组成。

2. 加工方法: 田七研极细末, 鹿角胶热开水烱冲后加入药汁, 余药同煎煮, 酒军后入, 药汁经高压浓缩后加入田七粉, 糖浆, 赋形剂, 拌匀, 干燥成细粒状。

3. 安慰剂: 由淀粉加糖浆, 赋形剂加工而成, 见表 1

临床资料

100 例股骨干骨折病人系我院 1993. 7~1995. 5 的住院病人, 其中男性 63 例, 女性 37 例; 年龄最大 53 岁, 最小 17 岁, 平均 35. 8 岁。所有人均在伤后 1 周内入院, 单处闭合性骨折, 无严重并发症, 且经三大常规、胸透、心电图、肝肾功能检查等检查排除其它系统器质性病变。

100 例患者随机分为两组, 实验 50 例, 对照组 (安慰剂) 50 例, 两组情况见表 1。

组别	性别		平均年龄	损伤例别		骨折部位			骨折类型				
	男	女		左	右	上	中	下	横断	短斜	长斜	螺旋	粉碎
实验组	32	18	35.5	16	34	4	36	10	5	10	7	6	22
对照组	31	19	36.1	20	30	4	38	8	9	8	5	8	20
合计	63	37	35.8	36	64	8	74	18	14	18	12	14	42

表中各项实验组与对照组相对应的数值经配对 t 检验, 显示 P>0. 1, 说明两组病人在性别、年龄、骨折部位及类型上均无显著差异, 有可比性。

骨折治疗一开始即鼓励患者作股四头肌的静止收缩活动, 3 周后在医生的帮助下进行主动的膝关节功能锻炼, 两组护理措施相同。

治疗方法

所有病人都采用骨牵引加小夹板外固定, 不用外用药物。实验组内服田异接骨冲剂, 一次 10g, 每日三次, 饭后开水冲服, 对照组内服安慰剂, 用药与用法同实验组。给药过程采取双盲法。

观察内容及结果

1. 消肿: 采用患肢周径与健侧对比方法。即在夹板固定前测量一次, 记录下两侧同一部位的周径差, 保留皮尺于夹板内, 每日调整夹板时轻提皮尺两端, 同样可求出每日的周径差的变化。结果见表 2。

表 2、肿胀消退情况观察统计表 (cm, $\bar{x} \pm S$)

时间	固定时	1 天	3 天	5 天	7 天	11 天	15 天	21 天	28 天	35 天
实验组	8.1±1.1*	8.2±1.2*	7.8±0.9△	7.2±0.7△△	7.0±0.7△△△	5.5±0.5△△△	4.0±0.4△△△	3.2±0.3△△△	1.9±0.2△△	1.0±0.1△
对照组	8.0±1.3	8.0±1.2	8.3±1.1	8.0±1.0	7.8±1.0	7.3±0.8	6.5±0.7	5.8±0.5	3.6±0.4	1.8±0.2

注 * 表示 P>0. 1; △表示 0. 05<P<0. 1; △△表示 P<0. 05; △△△表示 P<0. 01 (下表同)

2. 骨痂生长: 入院治疗后第 15、25、35、45、55 天分别用同一条件下拍摄股骨干正侧位片, 然后采用微机图象分析系统, 对全部 X 光片进行同一化处理, 测量骨痂中骨矿物质密度比。结果见表 3。

3. 骨折临床愈合时间: 按 1975 年天津全国骨科会议制定的骨折临床愈合标准^[1], 在骨折治疗 35 天后, 每隔 3 天进行临床检查一次, 以跟踪骨折临床愈合日期。结果见表 4。

* 福如市按摩医院 ** 福福建省人民医院

以上数据为求平均数及标准差 ($\bar{X} \pm S$), 然后进行 两组间数据的配对 t 检验。

表 3. 骨折后骨痂中骨矿密度比比较表 (%)。

天 数 组 别	15	25	35	45	55
实验组	2.12±1.83*	5.52±3.19△△	16.42±6.55△△△	18.10±5.66△△△	18.63±6.24△△
对照组	2.34±1.75	3.10±1.57	10.23±5.86	14.32±6.12	16.62±5.72

表 4 骨折临床愈合时间表 (天, $\bar{X} \pm S$)

项 目 组 别	例数	临床愈合时间
实验组	50	46.0±2.0△△△
对照组	50	54.8±2.6

讨 论

田异接骨冲剂骨折的早、中期有明显的消肿作用, 肿胀消退时间早、快, 证实了该药具有明显的止血、活血、消瘀作用, 在止血基础上消瘀行滞, 使气流畅, 促进损伤局部的代谢, 减轻局部炎症反应, 故有效地促进骨折创伤的修复。田七活血定痛, 泽兰活血利水, 无名异散肿痛, 丹参、当归有明显促进消肿及骨折愈合作用。

本结果还显示田异接骨冲剂, 能明显提高骨痂质量, 使骨矿密度比高值出现时间早, 与对照组比有非常

显著差异。证实该药方能促进骨痂矿物质沉积, 增强成骨及破骨细胞的活性, 从而有效加速骨折愈合的进程。我们认为, 骨折愈合快固然与早期肿胀消除快有关, 还与该方中黄芪补气健脾, 当归补血和血, 淮山健脾益胃, 促进气血的供养, 减轻骨折中后期的负氮平衡有关。另外, 该方中还有川断、骨碎补、牛膝等补肾强筋壮骨, 促进筋骨健强, 对加速骨折愈合也起至关重要作用。

参考文献

1. 全国中西医结合治疗骨折经验交流会, 骨折疗效标准。天津医院骨科特刊 (试刊号) 1978; 32.

(本文部分骨矿含量微分析项目由中国人民解放军东方医院病理科帮助测定, 特此致谢。)

(收稿: 1995-10-06)

中药熏洗治疗足跟痛 120 例

山东济宁市中医院 (272137) 李诗杰 李书耀

笔者采用中药熏洗治疗足跟疼痛 120 例, 疗效满意, 现报告如下。

临床资料 120 例中男 68 例, 女 52 例; 年龄 12~82 岁; 病程 4 天~482 天; 跟骨增生 82 例, 劳损 26 例, 扭伤 12 例。

治疗方法 1. 组物组成: 川芎 50g 鸡血藤 30g 苏木 50g 红花 20g 牛夕 20g 五加皮 20g 独活 20g 防风 20g 秦艽 20g 寻骨风 30g 小茴 40g 透骨草 20g 伸筋草 20g。

2. 用法: 每剂药加水 2000ml, 煎汤先熏后洗, 将脚放入药水中浸泡, 在熏洗中要适当的活动足关节。每天早晚各熏洗一次, 每付洗药用 3 天后更换新药。一般 5~15 天病情大有好转。

治疗结果 脚跟部疼痛消失, 关节活动恢复正常, 68 例; 脚跟部疼痛基本消失, 关节活动有明显的改变 52 例。

讨 论 川芎、鸡血藤、苏木、红花、牛夕、活血行气、舒筋通络, 祛瘀消肿止痛; 五加皮、秦艽、寻骨风、透骨草、防风、小茴、伸筋草、有祛风除湿, 散寒之功, 舒松皮筋之效; 能使关节活动之能, 诸药合用, 能活血化瘀, 消肿止痛, 舒肌筋通血脉, 并能祛风除湿, 对增生之关节有抑制增生作用, 使关节功能正常。中药熏洗疗法使用广泛, 简便易行, 疗效满意, 但仅能改善症状而不能化掉增生之骨赘。熏洗时注意药水温度以防止烫伤。

(收稿: 1996-03-04)