

中医综合疗法治疗胸腰椎压缩性骨折疗效分析

Curative Analysis of Treatment of Thoracolumbar Vertebral Compression Fractures by Comprehensive Chinese Medicine

于沛林 吉爱萍 王元善

(青岛市海慈医疗集团, 山东 青岛, 266000)

中图分类号: R274.19 文献标识码: B 文章编号: 1674-7860(2015)24-0132-02 证型: IDGB

【摘要】目的: 探究中医综合治疗胸腰椎压缩性骨折治疗的临床效果。方法: 选取我院 2014 年 4 月—2015 年 2 月期间收治的 74 例胸腰椎压缩性骨折患者, 根据入院的先后顺序将其分为观察组及对照组, 对照组患者采用腰背肌训练及垫枕过伸卧床进行治疗, 观察组患者在此基础上增加中医综合治疗方法。对比两组患者的临床治疗效果。结果: 两组患者经治疗后, 其观察组患者的临床治疗效果明显好于对照组患者, 两组间经比较差异较为显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对胸腰椎压缩性骨折患者采用中医综合治疗, 其治疗效果较为显著, 具有一定的安全可靠。

【关键词】 中医; 治疗效果; 胸腰椎压缩性骨折

【Abstract】 Objective: To explore the clinical effect of comprehensive Chinese medicine in the treatment of thoracolumbar vertebral compression fractures. Methods: 74 patients with thoracolumbar compression fractures admitted during April 2014 to February 2015 in our hospital were selected and divided into an observation group and a control group according to the order of admission. The control group was treated with lumbar dorsal muscle training and cushion pillow and bed treatment, while the observation group was given the comprehensive treatment of Traditional Chinese Medicine on the basis of therapies for the control group. The clinical effects of two groups were compared. Results: After treatment, the curative efficacy of the observation group was better than that of the control group. There were obvious differences between the two groups with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive treatment of Traditional Chinese Medicine has obvious effect on patients with thoracolumbar compression fractures which has safety and reliability.

【Keywords】 Traditional Chinese Medicine; Curative effect; Thoracolumbar compression fractures

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.24.063

胸腰椎压缩性骨折在临床中是一种常见的骨折类型, 同时此骨折类型为多发性骨折, 应采用硬板床及腰垫来进行治疗, 同时增加中药、锻炼等方法进行治疗能够提升其治疗效果^[1]。此研究对我院 2014 年 4 月—2015 年 2 月期间收治的 74 例胸腰椎压缩性骨折患者的临床资料进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2014 年 4 月—2015 年 2 月收治的 74 例胸腰椎压缩性骨折患者, 根据入院的先后顺序将其分为观察组 ($n=37$) 与对照组 ($n=37$)。对照组中, 男性患者 21 例, 女性患者 16 例, 年龄 23~57 岁, 平均年龄 (41.8 ± 3.5) 岁; 观察组中, 男性患者 23 例, 女性患者 14 例, 年龄 22~59 岁, 平均年龄 (43.1 ± 4.6) 岁。在所有患者中, 由于车祸而产生骨折的患者为 31 例, 坠伤而产生骨折的患者为 15 例, 重物压伤而产生骨折的患者为 18 例, 平地滑伤而产生骨折的患者为 10 例。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

诊断标准: 根据国家中医药管理局编制的《中医病症诊断疗效标准》, 患者因曾经所受的外伤致使胸椎以及腰椎出现骨折现象; 患者无神经损伤现象, 其局部位置出现肿胀以及压痛感; 经 X 线检查表现为稳定性骨折, 并未产生显著的移位现象。

排除标准: 精神存在障碍患者, 具有过敏体质患者, 具有较为严重的内脏损伤患者, 具有较为严重的心脑血管疾病患者。

1.2 方法

两组患者均进行腰背肌训练及垫枕过伸卧床进行治疗, 患者采取仰卧位置, 并躺在可透视的手术病床上, 其头侧位置配备能够进行调节的固定带, 足侧位置处配有固定套以及滑轮, 并将肾托和骨折的位置进行统一, 按照患者的实际身高对固定带进行调整, 并采用软垫对其进行保护。其高度根据患者来进行调整, 并逐渐增加其高度。患者在卧床 8~12 周后进行适当的下床活动, 在 16 周后进行全面运动。同时患者利用牵引带来进行腰椎牵引, 从而对其患处进行复位。

患者在入院 3 d 之后其疼痛状态逐渐减轻的状况下进行腰背肌训练, 以患者可以承受的力度为主, 锻炼时间以及频率应根据患者自身状况来进行。在第 1 周时采用五点支撑法来进行

锻炼,第2和第3周使用三点支撑法来进行锻炼,在第5和第6周使用四点支撑法来进行锻炼。

观察组患者在此基础上增加中医综合治疗方法,予以患者桃红大将逐瘀汤,其中药方为大黄 18 g,槟榔、桃仁各 10 g,生姜、红花各 6 g,将其进行研磨,1剂/d,用温水进行送服。患者还可以在受伤的位置外敷双黄膏,在药膏的表面涂擦一层氟轻松,从而缓解药物为皮肤所带来的刺激性及过敏现象。

1.3 疗效判定标准^[2]

两组患者经治疗后,其患者骨折逐渐愈合,胸腰部疼痛不适感逐渐消失,功能渐渐恢复则为显效;患者骨折逐渐愈合,胸腰部疼痛不适感有所缓解,功能大部分恢复则为有效;患者骨折无任何变化,胸腰部疼痛不适感未发生变化,功能并未恢复则为无效。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 统计学软件对两组数据进行分析及处理。当 $P < 0.05$ 时表示两组差异具有统计学意义。

2 结果

观察者患者经治疗后,显效 30 例,有效 4 例,总有效率为 91.9%;对照组患者经治疗后,显效 21 例,有效 7 例,总有效率为 75.7%,两组疗效经比较,差异较为显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 对比两组患者的临床治疗效果 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	37	30 (81.1)	4 (10.8)	3 (8.0)	91.9
对照组	37	21 (56.8)	7 (18.9)	9 (24.3)	75.7

3 讨论

过伸复位的主要原理是使患者身体的上部及下部进行相互运动,使其受伤的椎体呈现弯曲状态,通过牵引所产生的拉力使得椎体持续在复位的状态中^[3]。此种方法对骨折位置进行压缩,有助于患者的恢复,同时复位较为充分,具有较高的成功率。与此同时,将骨折椎体设为中心位置,其过伸复位是采用双手对其腰部进行按压,受到伤害的脊柱表现出拱桥形状,减轻了椎体前面所承受的压力,然而椎体前后韧带则逐渐被扩展,增加了韧带和纤维环之间所存在的张力,这样做有助于椎间盘组织的恢复^[4,5]。

对骨折位置进行垫枕则是使存在复位现象的压缩椎体始终处在复位状态中,利用杠杆原理促使胸腰椎脊柱在一定重力基础上形成拱形,并处在最高位置处,进而保证其具有较大的弯曲度,在经过牵引力的作用下对其椎体进行复位。胸腰椎压缩性骨折患者在实行垫枕锻炼之后,能够避免骨质疏松及肌肉萎缩的产生,同时能够防止顽固性腰痛的发生。

在此基础上,使用中药综合治疗,具有显著的疗效,中药外敷具有活血化瘀的功效,有助于患者骨折位置的恢复^[6]。而桃红大将逐瘀汤中的槟榔具有消积导滞的效果,生姜能够起到调和脾胃的作用,桃仁则具备活血化瘀的功效。而双黄膏中的大黄则可以进行止血,刘寄奴能够有效治疗消肿现象,独活能够起到止痛的效果,续断则具备补肝肾以及续筋骨的效果。

在此研究中,其观察者经腰背肌训练及垫枕过伸卧床进行治疗后采用中医综合疗法,其治疗效果显著,临床治疗总有效率为 91.9%,对照组患者的临床治疗总有效率为 75.7%,由此能够看出,增加中药治疗后其患者的恢复程度有所提升。

综上所述,对胸腰椎压缩性骨折患者采用中医综合治疗,能够减少患者的恢复时间,提升临床治疗效果,值得推广。

参考文献:

- [1]黎启福,郭奇峰,赵金平,等.中医综合治疗胸腰椎压缩性骨折疗效分析[J].实用中医药杂志,2012,28(7):538-540.
- [2]董彩兰.艾灸中药贴敷穴位治疗胸腰椎压缩性骨折后腹胀便秘的临床研究[J].基层医学论坛,2012,16(3):355-356.
- [3]韩刚.老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折采用中西医结合疗法治疗临床观察[J].健康必读(中旬刊),2013,12(6):180-181.
- [4]罗运彬,罗雪华.中医综合方案治疗胸腰椎压缩性骨折临床观察[J].实用中医药杂志,2014,(11):1002-1002.
- [5]肖向阳.老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折采用中西医结合疗法治疗效果探讨[J].中国医学创新,2014,(27):138-140,141.
- [6]占雪平.综合疗法治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折 43 例[J].中国中医药现代远程教育,2014,(8):57-58.

编辑:白莉 编号:EB-15052112 (修回:2015-06-25)

相似文献:

保守治疗单纯性胸腰椎压缩性骨折的辨证施护

目的:为了研究保守治疗护理单纯性胸腰椎压缩性骨折的临床疗效。方法:选取我院 2000 年 3 月~2009 年 11 月 120 例单纯性胸腰椎压缩性骨折患者,对其进行手法牵引,垫枕、口服中药及功能锻炼等保守治疗和护理。结果:经过保守治疗护理后,有效率 100%,功能恢复快,未出现并发症。结论:保守治疗单纯性胸腰椎压缩性骨折效果满意,值得推广应用。

作者:任素婷

刊名:中医临床研究 2011 年 03 卷 07 期 97-98 页

关键词:胸腰椎骨折;保守治疗;辨证施护

中图分类号:R274.13

DOI号:10.3969/j.issn.1674-7860.2011.07.061