

## 股骨干骨折术后运用足部塌渍法促进肿胀消退的疗效观察<sup>\*</sup>

乔 琼, 曹 康, 姚惠华, 张雅丽<sup>△</sup>

(上海中医药大学附属曙光医院, 上海 201203)

**摘要:** **目的** 探讨股骨干骨折术后运用足部塌渍的效果。**方法** 选取我科行股骨干骨折切开复位内固定术的患者共 71 例, 将入选患者根据 SPSS 17.0 自动生成的随机分组号随机分成治疗组(36 例)和对照组(35 例)2 组, 治疗组和对照组均入院后接受相同的一般护理和功能锻炼等常规护理。自术后第 1 天开始至术后第 7 天, 治疗组在常规护理的基础上加以足部塌渍治疗, 而对照组只接受常规护理。对患肢肿胀消退率进行分析。**结果** 治疗组下肢骨折患者经常规护理及足部塌渍治疗后第 5 天起, 术后肿胀消退率显著加快。**结论** 足部塌渍有效的促进了肿胀消退, 减少了并发症的发生, 值得临床推广应用。

**关键词:** 足部塌渍; 股骨干骨折; 患肢肿胀; 穴位按摩; 护理

**中图分类号:** R274.12 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)03-0061-03

患肢肿胀是骨折术后最常见的体征之一, 严重的肿胀可以导致伤口感染、术口不愈合、肢体深静脉血栓形成、远端肢体坏死以及骨折延迟愈合或不愈合等并发症出现。因此, 如何在骨折术后尽早消除患肢肿胀, 对促进骨折愈合和减少并发症发生均具有重要意义。我科自 2011 年开始采用足部塌渍方法治疗股骨干骨折术后出现的肢体肿胀, 并配合相应的护理措施, 患者均恢复良好, 现报告如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

选择 2011 年 3 月-2012 年 6 月入住我科行股骨干骨折骨折切开复位内固定术的患者共 71 例, 其中男 39 例, 女 32 例, 年龄 18~58 岁, 平均 33.66 岁。所入选患者均仅行单侧肢体手术, 并且排除高血压、冠心病、糖尿病等其他疾病。将入选患者根据 SPSS 17.0 自动生成的随机分组号随机分成治疗组和对照组 2 组。治疗组共 36 例, 其中男性 20 例, 女性 16 例; 对照组共 35 例, 其中男性 19 例, 女性 16 例; 2 组患者在年龄和性别上比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 常规护理

一般护理: 抬高患肢, 以利血液回流, 促进消肿。观察患肢末梢血液循环情况, 如发现患肢疼痛、肿胀、肢端麻木、患肢肌张力增高、被动牵拉时疼痛加剧, 应立即报告医师, 及时处理。注意观察术后伤口有无感染征象, 如发现患者体温升高、白细胞计数增高, 伤口敷料有脓性渗出或有异味等征象, 应及时报告医师。

功能锻炼: 功能锻炼可以消除肢体肿胀, 减轻肌肉萎缩, 以恢复肢体的固有生理功能为中心, 循序渐进, 量力而行, 活动范围由小到大, 次数由少到多, 以主动锻炼为主, 被动锻炼为辅, 主动的肌肉收缩和关节活动可以改善和增加局部血液循环, 增加肌肉力量, 预防肌腱及关节粘连挛缩, 软化瘢痕, 恢复关节和肢体功能, 指导患者做股四头肌等长收缩和直腿抬高锻炼, 以及踝关节的背伸和伸屈足趾运动<sup>[1]</sup>。锻炼时若出现疼痛加剧, 则应减少活动范围与次数。

##### 1.2.2 足部塌渍

###### 1.2.2.1 塌渍法

元代齐德之的《外科精义》卷上载: 塌渍法, 疮

<sup>\*</sup> 基金项目: 国家中医药管理局“十二五”重点专科建设培育项目; 国家中医药管理局中医护理重点学科建设项目; 上海中医药大学校级科研项目(护理专项)(2012HL18)

收稿日期: 2013-09-11

作者简介: 乔琼(1969-), 女, 上海人, 主管护师, 从事骨伤科护理研究与管理。

<sup>△</sup>通信作者: 张雅丽, E-mail: zhang\_y185@126.com

疡初生经一二日不退须用汤水淋射之。在四肢者，塌渍之。塌渍疗法是塌疗与渍疗的组合，塌是将饱含药液的纱布或棉絮敷于患处，渍是将患处浸泡于药液之中，前者相当于现代的湿敷法，因两法往往同时进行，故两法合称之塌渍法。

#### 1.2.2.2 药物

自制中药桑松外洗散：生川乌、生草乌、山奈、甘松。

#### 1.2.2.3 用法

将以上药物混合，按照每 20g 药物，加 2 000mL 水的比例使用，将中药与水的混合物煮沸 2min，冷却至 40~45℃。在患肢足底选取涌泉穴、太溪穴、水泉穴、照海穴，进行穴位按摩，按摩 10min 后，将患肢浸入药液中 30min，每天 1 次，连续 7d 为 1 疗程。

#### 1.2.2.4 注意事项

塌渍的面积应大于肿胀面积，且塌渍于肿胀最严重的部位，要避免伤口部位；塌渍的温度要适合，防止出现烫伤；塌渍过程中注意观察皮肤有无破损及过敏反应情况，若出现皮肤过敏时要及时处理，一般停药后过敏现象即逐渐缓解并消失。塌渍时需注意调节病室内的温度，防止病人因塌渍部位暴露过多而受凉；由于中药气味较重，治疗过程中应注意开窗通风，保持病房空气清新；此外，中药的颜色深，塌渍时应注意勿沾染衣服、床单<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.3 分组及干预方法

治疗组和对照组均入院后接受相同的一般护理和功能锻炼等常规护理。自术后第 1 天开始至术后第 7 天，治疗组在常规护理的基础上加以足部塌渍治疗，而对照组只接受常规护理。

#### 1.2.4 数据收集及统计方法

分别于治疗前 0d（手术前 1d）以及治疗后 1, 3, 5, 7d 用同一皮尺测量患者患侧肢体周径，2 组的观察周期均为 7d。通过尼莫地平法计算肿胀消退率，即：（治疗前肢体周径-治疗后肢体周径）/治疗前肢体周径×100%。采用 SPSS17.0 统计分析软件对所得数据进行统计分析，统计方法采用非参数秩和检验，经统计后若  $P < 0.05$  时认为差异有统计学意义。

### 2 结果

干预周期内 2 组患者患肢肿胀消退率见表 1。

经统计，可见在第 1、3 天时 2 组患肢肿胀消退率差别无统计学意义，在第 5、7 天时差异有统计学意义，即在为期 7d 的观察周期内对照组及治疗组 2

表 1 干预周期内 2 组患肢肿胀消退率比较

| 组别     | 时间点(单位: %) |           |           |            |
|--------|------------|-----------|-----------|------------|
|        | 1          | 3         | 5         | 7          |
| 对照组    | 1.76±1.45  | 3.47±1.47 | 5.75±1.86 | 8.09±2.56  |
| 治疗组    | 1.68±1.49  | 4.44±2.53 | 7.55±3.09 | 10.65±4.06 |
| 组间 P 值 | 0.779      | 0.086     | 0.010     | 0.005      |

组患者患肢肿胀均逐渐消退，但在第 1、3 天时 2 组患肢肿胀消退率差别不显著，而在第 5、7 天时 2 组患肢肿胀消退率差别显著，说明治疗组下肢骨折患者经常规护理及足部塌渍治疗后第 5 天起，术后肿胀消退率显著加快。

### 3 讨论

#### 3.1 自制中药桑松外洗散的中药成分及药理作用

生川乌：药性辛，温。归肝、胆、心包经。有祛风除湿，温经止痛，麻醉止痛，活血消肿之功效，用于治疗风寒湿痹、关节疼痛等病症<sup>[3]</sup>。其化学成分含多种生物碱，其中乌头碱有明显的抗炎、镇痛作用，乌头碱对皮肤粘膜的感觉神经末梢产生刺激作用，有痒、热感，然后抑制而呈局部麻醉作用。故生川乌酊外用可作某些神经痛及风湿的镇痛剂。临床研究认为：用川乌治疗关节炎、纤维组织炎、腰肌劳损、坐骨神经痛、跟骨骨刺，用于粘膜表面麻醉均有较好效果<sup>[4]</sup>。

生草乌：药性辛、苦，热。归心、肝、肾、脾经。善于祛风除湿、温经散寒，有明显的止痛作用，为治风寒湿痹证之佳品，尤宜于寒邪偏盛之风湿痹痛。若与草乌、地龙、乳香等同用，可治寒湿瘀血留滞经络，肢体筋脉挛痛，关节屈伸不利，日久不愈者，如活络丹<sup>[5]</sup>（《和剂局方》）。草乌生药制剂对用电刺激鼠尾法或热板法引起的疼痛反应，均有镇痛作用，乌头总生物碱对因热引起的兔耳肿胀，小鼠实验性腹膜炎均具有抗炎作用。临床上将草乌制成每 2mL 含总生物碱 2mg 的注射液，肌肉注射或用制草乌与其它药物配伍，治疗风湿性关节炎、腰腿痛、神经疼痛等<sup>[6]</sup>。

山奈：味辛、性温，入胃经；有温中散寒，理气止痛的功效；以根茎入药，温中化湿，行气止痛。可治风湿关节痛，跌打损伤等疾病。

甘松：味辛、甘，温。归脾、胃经，有行气止痛之功效，甘松提取物有抗溃疡以及抑菌作用。

我院自制桑松外洗散方中，生川乌、生草乌为温经止痛、活血消肿之良品，山奈、甘松行透皮引经行气之功效。以桑松外洗散中药塌渍外治骨折术后肢体肿胀，既有全身性温热效应，温经散寒、消炎止

痛,又可使中药有效成分透入病变局部及全身组织,起到活血通络,消肿止痛的作用。

### 3.2 足部塌渍的优势

中医学认为,脚是人的第二心脏,百病从寒起,寒从脚下生。连接人体脏腑的十二条经脉有一半起止于脚,有60多个穴位在脚上。中医筋络学创立了足底反射学说,汲取了生物全息反射学为理论依据,认为我们的脚和耳朵一样,都是人体的一个缩影。我们使用温热的药水泡脚,能达到一定的吐纳新促进血液循环的目的。中药塌渍是中医外治法之一,治疗过程从体表开始,通过皮肤直接吸收药物,同时采用温水浸浴能达到扩张毛细血管,增强血管壁通透性的目的,一方面可以提高药物浓度交换和吸收速度,另一方面可以增强局部代谢,达到缓解肢体疼痛肿胀、促进损伤修复的目的<sup>[6]</sup>。在整个治疗过程中,因药物在血中浓度很低而在局部浓度较高,避免了药物直接进入血循环对肝肾等重要脏器产生毒害作用,而且治疗时可以随时观察患者的适应性和局受性以便决定治疗是否需要中止或延续,从而防止毒副作用的发生,故在临床中使用安全系数高。

其次,肿胀、疼痛往往是外伤最主要的症状,损伤后,由于血离经脉,经络受阻,气血流通不畅,从而出现局部肿胀,“不通则痛”而产生疼痛。中医按摩则可以促进局部血液和淋巴的循环,加速局部淤血的吸收,改善局部组织代谢,理顺筋络,并可以提高局部组织的痛阈,使气血通畅,从而起到舒筋活络,消肿止痛的作用。配合按摩足底的涌泉穴、太溪

穴、水泉穴、照海穴四个穴位可以促进多余的水气排出,以达到舒筋通络,利水消肿的作用。

治疗组患者中未出现过敏反应,96%的患者对使用效果表示非常满意,并且愿意出院时带药回家继续进行治疗。

### 4 结论

肿胀是骨折早期及骨折术后常见的临床表现,尽快消除手术后的患肢肿胀是提高临床疗效、减少术后并发症的重要环节<sup>[7]</sup>。足部塌渍法有效地促使肿胀消退,减少了并发症的发生,且足部塌渍的费用低廉,病人容易接受,值得临床推广应用,但远期疗效尚有待观察。

### 参考文献:

- [1] 周艳,黄利华,高琼,等. 预防中晚期肺癌患者骨折并发症的护理[J]. 郧阳医学院学报, 2007, 26(4): 258.
- [2] 中华中医药学会. 中医护理常规技术操作规程[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 196-197.
- [3] 杨世雷. 川乌的功能与主治探疑 [J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(5): 173-174.
- [4] 高学敏. 中药学 [M]. 7版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 105-107.
- [5] 黎潭辉,罗淑芳,杨少勇. 小活络丹治疗膝骨关节炎 58例 [J]. 河南中医, 2012, 4: 26
- [6] 陈云华. 三期外敷治疗急性踝关节扭伤 [J]. 护理学杂志, 2006, 21(12): 20.
- [7] Kazmi SS, Stranden E, Kroese AJ, et al. Edema in the lower limb of patients operated on for proximal femoral fractures [J]. J Trauma, 2007, 62(3): 701-707.

(编辑:徐建平)

## The Effect Research of Using the Chinese Native Medicine Tazi on Feet to Reduce the Limb Swelling of Femoral Fracture after the Internal Fixation

QIAO Qiong, CAO Kang, YAO Hui-hua, ZHANG Ya-li

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, shanghai 201203, China)

**ABSTRACT:** **Objective** To investigate the effect of using The Chinese native medicine Tazi to reduce the limb swelling of femoral fracture after the internal fixation. **Methods** A total of 71 patients after the internal fixation of femoral fracture, They were randomly divided into experimental group (36 cases) and control group (35 cases), experimental group and control group received the same routine nursing care and exercises, during the 1st day to the 7th day after the internal fixation of femoral fracture, experimental group received The Chinese native medicine Tazi base on the routine nursing care, control group received the routine nursing care only. Analyzed the reduction of limb swelling. **Results** 5 days after received routine nursing care and exercises, experimental group's limb swelling reduced quickly. **Conclusion** The Chinese native medicine Tazi can reduce the swelling effective, reduce postoperative complications, worth to popularization.

**KEY WORDS:** the Chinese native medicine Tazi on feet; femoral fracture; limb swelling; acupressure; nursing care