

【中医护理】

双柏酊/蜜用于急性闭合性软组织损伤患者的效果观察

苏 婧,冯桂芳

(湛江市第一中医医院,广东 湛江 524043)

[摘要] 目的 观察双柏酊/蜜用于急性闭合性软组织损伤的疗效。方法 随机将139例急性闭合性软组织损伤患者分为两组,观察组70例先用双柏酊冷敷后用双柏蜜热敷,对照组69例使用活络油配合超短波理疗,观察两组止痛、消肿、祛淤及功能恢复的时间及效果。结果 观察组与对照组在治疗急性闭合性软组织损伤的疗效上有显著性差异($P<0.01$)。结论 双柏酊/蜜用于急性闭合性软组织损伤,止痛、消肿快,祛淤和功能恢复时间短,不留后遗症,但护理不当可造成皮肤损害,故关键要进行恰当的护理。

[关键词] 软组织损伤,急性; 双柏酊; 双柏蜜

[中图分类号] R685; R686 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-9969(2006)03-0061-02

急性闭合性软组织损伤是门诊常见的外伤之一,一般无生命危险,但如果处理不当,或延误治疗就可以造成患者痛苦甚至后遗症状。在临床中应用新药不少,费用高,而效果也并不理想,传统活络油配合超声波理疗有一定作用,故常用于临床,但是活络油及超声波需要治疗时间长,起效缓慢。自2004年6月我院使用自制双柏酊/蜜,用于急性闭合性软组织损伤,取得很好效果,现报道如下。

1 临床资料

2004年6月-2005年8月在我院门诊急诊就诊闭合性软组织损伤患者139例,按随机数字表分为两组。观察组70例,男48例,女22例,年龄6-58岁,踝关节扭伤45例,膝关节挫伤合并大小腿挫伤6例,肩关节挫伤3例,腕关节及手掌前臂挫伤16例;对照组69例,男50例,女19例,年龄8-58岁,踝关节扭伤43例,膝关节挫伤合并大小腿挫伤6例,肩关节及周围上臂挫伤2例,腕关节、手掌及前臂肘关节挫伤18例。两组病人于损伤后0.5h-6d来院就诊,临床表现为局部软组织红肿疼痛,或皮内轻微擦伤,活动功能障碍,有淤斑。两组损伤面积、损伤程度及一般情况比较,经 χ^2 检验无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 药方制备 黄柏、侧柏叶、大黄、泽兰、薄荷,采用干品按44443比例,机械加工粉碎40目粗粉为双柏散,密封备用。双柏散加上30%蜂蜜调和搅拌,即为双柏蜜;由双柏散再次粉碎过筛80目,采用渗漉法^[1]提取(乙醇含量达70%)则为双柏酊。

[收稿日期] 2005-12-26

[作者简介] 苏 婧(1968-),女,广东遂溪人,大专学历,主管护师,护老院主任。

2.2 使用方法

2.2.1 观察组 急性闭合性软组织损伤在损伤24h内使用双柏酊冷敷(常温下或置于6-10℃冷藏柜后取出);48h后使用双柏蜜热敷,取预先准备的双柏散80-100g,蜂蜜50ml,水约80ml,调和为糊状,成形,用纱布包裹为药包作为一剂,以不滴药汁又有药汁刚刚渗透纱布为佳,装入塑料袋,留出药物体积大小空间,排净空气后密封,放入700W微波炉加热1min,药物冒气,塑料袋膨胀之后,取出药包对患处提点式热敷约30min,药物凉后即包扎,持续5-6h。每日1次,连续1周为1个疗程。

2.2.2 对照组 患者确定诊断后,给予活络油外擦配合超短波治疗,患处先抹活络油,再用纱布覆盖1层,然后超短波照射患处,20min/次,1次/d,连续10d为1个疗程。

2.3 疗效评价

2.3.1 治疗效果 按文献^[1]报道的方法评估。(1)疼痛:重度(3分),局部疼痛严重,严重影响工作和休息;中度(2分),疼痛较严重,静止时也疼痛,对日常生活和工作有一定影响;轻度(1分),静止时无明显疼痛,活动时疼痛,对日常工作无明显影响;不痛(0分),静止或运动时均无疼痛。(2)肿胀:重度(3分),肿胀明显,皮肤纹伸张,皮肤紧张发亮;中度(2分),肿胀明显,皮肤纹理平顺,用指压可有明显凹陷;轻度(1分),肿胀局部较轻,指压无凹陷;无肿胀(0分)。(3)淤斑:重度(3分):淤斑深紫色,面积5cm×5cm以上;中度(2分):淤斑紫色,面积3cm×3cm以上;轻度(1分):淤斑淡紫色,面积小于3cm²;无淤斑(0分)。(4)功能障碍:重度(3分),患部疼痛,活动时疼痛甚;中度(2分),患部小幅度活动时疼痛明显,但尚可忍受;轻度(1分),患部在活动时微痛;无障碍(0分)。

2.3.2 疗效判断标准 两组均治疗 1 周后观察疗效。治愈: 经治疗总评分为 0 分或比治疗前下降 8 分以上者; 显效: 经治疗总评分比治疗前下降 6~7 分者; 有效: 经治疗评分比治疗前下降 3~5 分者; 无效: 经治疗 8 d 内总评分不变或仅下降 1~2 分^[1]。

3 结果

观察组 70 例, 治疗时间 7~15 d, 对照组一般需要治疗 1~2 个疗程, 即要 10~20 d。观察组患者外敷双柏酊/蜜后止痛、消肿、祛淤、功能恢复效果显著, 不留后遗症, 而对照组患者用活络油外涂时, 对皮肤刺激较大, 有时甚至过敏, 引起皮疹或水疱。观察组 1 例无效是因为外敷双柏酊时间太长造成皮肤不适而停用。结果见表 1、表 2。

表 1 两组治疗 1 周后效果比较(例)

组别	n	治愈	显效	有效	无效
观察组	70	51	12	6	1
对照组	69	6	18	40	5
Hc			30.943		
P			<0.01		

表 2 两组症状缓解、功能恢复时间比较($\bar{X} \pm s, d$)

组别	n	止痛时间	消肿时间	祛淤时间	功能恢复时间
观察组	70	1.0 \pm 0.5	2.0 \pm 1.0	4.0 \pm 1.0	11.0 \pm 4.0
对照组	69	3.0 \pm 2.0	5.0 \pm 2.0	15.0 \pm 7.0	20.0 \pm 10.0
t		8.062	7.440	12.924	6.948
P		<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.0001

4 讨论

4.1 双柏酊/蜜治疗急性软组织损伤的机理 中草药应用于急性伤口治疗是传统医学在治疗外伤方面的新优势^[2]。中医认为软组织的主要生理功能是维持活动与维护其他重要的器官组织; 致病因素主要是外伤、劳损、感受风寒湿邪; 病理变化包括淤血、错位、扭结、挛缩、寒湿内结、虚损等方面。如伤后淤血阻滞, 气血不通, 引起血淤化热、热毒内聚致局部炎症; 如伤后气血虚弱, 风湿邪侵入致络道痹阻; 如伤后气血失和、筋失所养, 或肝肾阴虚积劳致筋络结节、粘连^[3]。主要临床表现是局部疼痛(或麻木)、肿胀、功能受限, 严重者由外及里, 影响脏腑功能出现一系列复杂的临床症状, 正如《正体类要》所言: “肢体损于外, 则气血伤于内; 营卫有所不贯, 脏腑由之不和。”《素问·阴阳应象大论》亦指出: “气伤痛、形伤肿”。

急性软组织损伤的治疗必须针对其病理病机及早疏散淤阻、活血通络, 调和气血。双柏酊、双柏蜜中的大黄是活血止血祛淤消肿之“将军”^[4]。黄柏有清热、燥湿、泻火及解毒功效; 侧柏有凉血、止血、祛风湿、散肿解毒作用; 泽兰有活血、行水, 治浮肿及跌打损伤之功效; 薄荷是有疏风、散热、解毒作用, 同时能刺激神经末梢之冷觉感受器引起凉感^[5]。方中各药配伍具有协同作用, 其主要功效是凉血、活血、消肿、止痛、祛淤。

4.2 护理 软组织损伤 24 h 内冷敷, 可使患部血管收缩, 减轻出血、水肿, 止痛, 24~48 h 后患部血管已恢复稳定状态, 可使用热敷。早期使用双柏酊在常温或低温下外敷, 24 h 后可与双柏蜜混合外热敷, 敷药后的皮肤残留药汁, 不要马上洗去, 更不能用冷水洗, 以免毛孔收缩, 引起不适, 此时可用干纱布包扎保护。有的患者热敷觉得非常舒适故把热敷时间延长。如果热敷 45 min 则不必再包扎, 再次热敷至少相隔 6 h 以保证皮肤不受损害。有的患者包扎时间过长, 致局部皮肤起疹, 可包扎 5~8 h 后拆除药包。在敷药时温度很高, 必须急提式运用, 如蜻蜓点水一样, 千万不要因热敷而造成烫伤。使用微波炉加热时不要超过 1 min, 否则药物烧焦失去作用, 没有微波炉的可用瓦煲或砂煲煮熟(加水量应多一点)更好, 药物有效成分更充分析出。对花粉及蜂蜜过敏者不能用此药。双柏酊湿敷 10~15 min 已足够。双柏酊配合双柏蜜外敷, 效果更佳。酊剂容易扩张皮肤血管或毛孔加快吸收; 双柏散添加蜂蜜的意义在于药粉黏度增大, 易于紧贴皮肤, 同时亦可减少药物对局部皮肤的刺激作用^[6]。

[参 考 文 献]

- [1] 龙炳新, 林关聪, 陈少莲. 双柏蜜外敷治疗急性软组织损伤 83 例[J]. 中医外治, 2004, 13(6): 3.
- [2] 蔡文智. 急性伤口治疗中中药外用的药理作用分析[J]. 南方护理学报, 2004, 11(3): 55.
- [3] 李世成, 肖刚. 采用双柏酊(蜜)治疗急性软组织损伤的临床疗效观察[J]. 湛江师范学院学报, 2001, 22(3): 68-70.
- [4] 杨晓军, 陈家旋. 双柏蜜与双柏酊的制备及其临床疗效分析[J]. 中成药, 1998, 20(4): 46.
- [5] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 102-2649.
- [6] 李家浩. 双柏蜜外敷治疗肝癌疼痛的疗效观察[J]. 中医外治, 2004, 13(3): 26-27.

[本文编辑: 杨玩华 简若姍]