

是治疗 DR 的标证。

### 3 基本方药

我们经过临床筛选,选取了山药、生地、麦冬、黄芪、西洋参、三七、茜草、天花粉、当归尾、侧柏叶、葛根等药物,组成了平消保视丸,以达到滋阴补肾、益气化瘀通络的作用。该方中山药、生地、麦冬滋补肝肾,生津止渴,使精血充足,目的所养;西洋参、黄芪即可益气,又可养阴,以助精血上养于目;三七、当归尾、茜草、侧柏叶活血通络,以使气血运行畅达无阻;天花粉生津清热,止烦渴;葛根甘寒,可生津除烦,同时可以起到升提的作用,以引领精气血上行达到眼部。全方同用,标本兼顾,达到滋阴补肾、益气化瘀通络的作用。

现代药理研究认为,山药、生地、玄参、黄芪、葛根、天花粉等药物,可以通过刺激胰岛 B 细胞分泌胰岛素、抑制胰高血糖素的分泌、促进周围组织对葡萄糖的利用,具有降低血糖

的作用;葛根、当归尾、三七具有降粘、抗血小板聚集而改善血液流变学之效;黄芪、葛根具有扩张微细动脉、改善微循环的作用;黄芪、西洋参具有提高机体免疫力的作用。总之,现代药理研究认为滋补肝肾、益气活血的药物,多数具有降低或调解血糖的作用,可以抑制糖代谢紊乱,能够减轻微血管病变,改善视网膜的微循环,提高视觉功能,对于 DR 早期有良好的治疗作用,对延缓 DR 的发生发展有重要的临床意义。

总之,DR 的发病基础是糖尿病,我们的治疗也应该是调节血糖为主,同时改善微循环。而滋补肝肾、益气活血的药物同时具备了这两项作用,我们认为,组方选药,在不违背祖国医学传统理论的基础上,再选择符合现在药理研究的药物,可能达到事半功倍的效果。故而滋阴补肾、益气活血应是治疗 DR 的基本方法。

编辑:赵玉娟 编号:EA-120828216(修回:2012-11-12)

## 中医综合治疗胸腰椎骨折的临床研究

### Clinical research of treating thoracolumbar fractures in TCM

廖文根

(湖南邵阳绥宁县中医医院,湖南 绥宁,422600)

中图分类号:R274.1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)21-0088-02

**【摘要】**目的:探讨临床治疗胸腰椎骨折采用中医综合疗法的临床效果。方法:选取我院2008年1月~2011年7月间收治的78例患者进行随机分组对比治疗,I组39例患者采用西医非手术综合治疗,II组39例患者采用中医综合治疗,比较两组患者治疗前后临床症状,观察疗效。结果:两组患者经过治疗后,II组有效率为94.87%明显优于I组有效率76.92%。结论:采用中医综合治疗胸腰椎骨折良好的呈现了中医辨证施治的作用,明显提高了临床治疗效果。因此,此种治疗方式是值得在临床广泛应用的。

**【关键词】**胸腰椎骨折;中医综合治疗;西医非手术治疗

**【Abstract】** Objective: To investigate the clinical effect of treating thoracolumbar fracture in TCM. Methods: Our hospital from January 2008 to July 2011 admitted 78 patients who were randomly grouped and comparison treatment. I group of 39 patients were treated with modern medicine non-surgical, II group of 39 patients were treated by TCM comprehensive treatment, the clinical symptoms of two groups were compared before and after treatment, effects were observed. Results: After treatment, the effective rate of group II was 94.87% significantly better than 76.92% in I group. Conclusion: TCM comprehensive treatment presented the role of TCM differential treatment, significantly improved clinical outcomes. Therefore, such treatment was widely used in clinical applications.

**【Keywords】** Thoracolumbar fractures; TCM comprehensive treatment; Modern medicine non-surgical treatment

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.048

临床资料统计显示胸腰椎骨折发生几率约占全身骨折的6%左右,是一种常见的骨外科疾病<sup>[1]</sup>。本院此次根据循证医学法,采用对比观察的方式对中医综合治疗胸腰椎骨折的疗效进行评定,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

此次研究对象均选自我院骨外科在2008年1月~2011年

7月期间收治的78例胸腰椎骨折患者,其中男性患者42例,女性患者36例,所有患者平均年龄57.2岁。入院查体,骨折发生在胸椎段21例,发生在腰椎段41例,发生在胸腰椎段合并骨折的16例;骨折类型属压缩性骨折的61例,爆裂性骨折的17例;致伤原因属车祸致伤的34例,坠落伤29例,重物砸击伤15例。患者查体均表现为腰背部出现压痛、腹肌紧张、肠鸣音消失,无肠型及蠕动波,患者脉象呈弦滑脉。随机将78例患者平均分为I、II两组,两组患者在一般资料的对比中无

明显差异,具有可比性。

### 1.2 治疗方法

I 组患者采用西医非手术治疗:①每日 2 次给予患者口服伤痛宁片 2~4 片,服用 1 个月;②每日 1 次给予患者静脉滴注加入了 4ml 骨肽注射液的 5%葡萄糖溶液 250ml;③嘱硬板床静卧 8 周左右,并伴随患者病情好转逐渐增加患者腰背部软垫高度,定期影像学复查及配合背部肌肉功能锻炼。II 组患者采用中医综合治疗:①同样在每位患者腰背部放置垫枕并给予每位患者每日服用 1 剂大成汤(药方主要组成:大黄 30g,芒硝 12g,枳壳 12g,当归 6g,红花 9g,苏木 6g,甘草 6g)。按患者骨折类型衡量用药时间长短,压缩性骨折服药 7 周左右,爆裂性骨折服药 10 周左右;②待患者入院 1 日后给予患者伤椎处外敷药膏贴敷半个小时,同时每日采用红外线理疗为患者治疗 2 次,每次持续半个小时。(外敷药主要成分:血竭 180g,乳香 30g,没药 30g,姜黄 30g,雄黄 30g,当归 30g,延胡索 30g);③患者服药治疗 3 日后,嘱患者开始进行拱桥式床上锻炼,以帮助受伤胸腰椎段的肌肉尽早恢

表 1 两组患者治疗后临床效果 [n (%)]

项目	n	治愈	有效	无效	总有效
I 组	39	12 (30.77)	18 (46.15)	9 (23.08)	30 (76.92)
II 组	39	16 (41.03)	21 (53.85)	2 (5.13)	37 (94.87)*

注:与 I 组患者比较,\* $P < 0.05$  具有统计学意义。

### 3 讨论

经过多年的临床研究,学者发现胸腰段骨折中最常发生在 T<sub>11</sub>~L<sub>4</sub> 之间,这段脊柱间的骨折约占脊柱骨折总数的 90% 左右。临床现今所说的胸腰段一般情况下是指 T<sub>11</sub>~L<sub>2</sub> 这一特殊的脊柱段<sup>[2]</sup>,在这一脊柱节段中,由于胸椎的生理性后突及腰椎的生理性前突,导致在应力上处于一种相对比较集中的位置,因此是骨折发生的密集区,同时这一解剖位置也相对比较特殊,脊髓圆锥及马尾神经均在其中,因此一些严重的骨折患者或是一些施救不及、不当的患者往往会因神经损伤而发生神经损伤的临床症状<sup>[3]</sup>,其中最为常见的便是腹胀、便秘。因此,一旦出现胸腰段骨折的患者,临床必需马上予以高效、合理的治疗抢救措施。

本次研究我院采用中医综合治疗对比西医非手术治疗,以观察中医综合治疗的临床效果。祖国医学对于治疗骨折外伤一直强调的是内外兼治、动静结合、筋骨并重、医患合作的四大原则。此次我院所采用的中医综合治疗严格的遵照了中医骨折后的三期辨证施治原则进行,一期给予患者口服大成汤以达到消肿、止痛的目的,二期中药外敷以达到祛瘀、活血、修复的目的,晚期服药及物理治疗以达到接骨续断的目的。治疗时所采用口服的大成汤,其主要疗效包括:大黄具有清热解毒、消肿祛瘀的作用<sup>[4]</sup>;甘草具有抗炎、抗毒的的功效;红花具有活血通径、散瘀止痛的的功效;芒硝为盐类泻药,其不会被肠道轻易吸收,是可以阻止肠内水分吸收,以便达到促进肠蠕动的功效<sup>[5]</sup>;枳壳及苏木都是可以起到活血化瘀,消肿止痛的目的。另外治疗期间所使用的外敷药膏中成分功效主要包括:血竭,

复功能,患者锻炼强度不宜过大,必须以其自身所能承受的疼痛度为准则。

### 1.3 治疗后疗效评定

根据有关文献报道,我院对此次治疗后临床效果进行了以下分级:①患者临床症状完全消失,腰背部活动正常,受伤椎体基本恢复正常称为治愈。②患者临床症状基本消失,腰背部活动明显改善,受伤椎体与治疗前比较有所改善称为有效。③患者临床症状无改变,腰背部活动受限,椎体受伤与治疗前比较无改变称为无效。

### 1.4 统计学处理

所得数据均采用统计学软件 SPSS14.0 进行处理, $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

两组共计 78 例患者均完成治疗过程,I 组患者治疗后有效率为 76.92%,II 组患者治疗后有效率为 94.87%,两组比较差异明显。详见表 1。

在外科跌打损伤中经常使用,其主要功效是可以散瘀定痛,止血生肌;没药的功效主要是活血散瘀,消肿止痛;乳香的功效主要是调气活血、定痛;雄黄可以帮助患者消除炎症,清除肿胀。同时在中医外敷的过程中,本院还增加了每日 2 次,每次持续半个小时的红外治疗以增加疗效。在我国医学典籍《医宗金鉴·正骨心法要旨》中有过这样的记载:“但宜仰睡,不可俯卧侧眠,腰下以枕垫之,勿令左右移动。”因此,在治疗过程中均在患者腰部加垫枕以帮助患者受伤脊柱尽快复位。

本次对比研究结果显示,I 组患者采用西医非手术治疗的有效率为 76.92%,II 组患者采用中医综合治疗的有效率为 94.87%,说明中医治疗胸腰段骨折具有良好的临床效果,是一种值得广泛使用的临床治疗措施。

### 参考文献:

- [1]徐又佳,郑祖根,董启榕,等.不同复位方式恢复第一腰椎骨折后椎前高度的实验研究[J].中华骨科杂志,2000,20(11):672-676
- [2]刘尚礼.重视胸腰段骨折治疗[J].中华创伤杂志,2006,22(1):5-7
- [3]王羽丰,林定冲,陈博来.56 例骨质疏松症并发脊柱压缩性骨折的发病特点及治疗效果[J].中国中医骨伤科杂志,2007,15(11):21-22
- [4]葛克.大黄药理作用研究及思考[J].山东中医药大学学报,2009,33(3):239-240
- [5]吴强东,林子茂,张蕾.芒硝的成份药理与临床新应用[J].海峡药学,2009,21(1):135

编辑:赵玉娟 编号:ER-12091701(修回:2012-11-10)