

本文引用:刘芙蓉,李硕夫,周日宝,刘湘丹,赵慧君,刘平安.羊蹄躅联合石菖蒲治疗急性踝关节扭伤的临床观察[J].湖南中医药大学学报, 2017,37(1):55-57.

羊蹄躅联合石菖蒲治疗急性踝关节扭伤的临床观察

刘芙蓉¹,李硕夫²,周日宝¹,刘湘丹¹,赵慧君³,刘平安^{2*}

(1.湖南中医药大学药学院,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007;

3.湖南中医药大学2011级硕士研究生班,湖南长沙410208)

[摘要] **目的** 观察羊蹄躅联合石菖蒲治疗踝关节扭伤的临床疗效。**方法** 将232例急性踝关节扭伤的患者随机分为2组各116例,治疗组运用羊蹄躅联合石菖蒲外敷治疗,对照组采用扶他林乳胶剂外敷治疗,治疗10天后比较2组的临床疗效。**结果** 治疗组总有效率为93.1%,对照组为78.4%,治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。**结论** 羊蹄躅联合石菖蒲外敷治疗急性踝关节扭伤为安全有效的方法。

[关键词] 急性踝关节扭伤;羊蹄躅;石菖蒲;双氯芬酸;临床观察

[中图分类号] R274.32;R684.7

[文献标识码] B

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.01.014

Clinical Observation of *Rhododendron molle* G.Don combined with *Acorus tatarinowii* Schott on Treatment of Acute Ankle Sprains

LIU Xiaorong¹, LI Shuofu², ZHOU Ribao¹, LIU Xiangdan¹, ZHAO Huijun³, LIU Pingan^{2*}

(1. School of Pharmacy, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 3. Grade 2011 Postgraduate Student, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] **Objective** To observe the clinical efficacy of *Rhododendron molle* G.Don (YangZhiZhu) combined with *Acorus tatarinowii* Schott (ShiChangPu) on treatment of ankle sprains. **Methods** A total of 232 patients with acute ankle sprains were divided into two groups, 116 cases in each group. The treatment group was given external application with YangZhiZhu combined with ShiChangPu. The control group was treated with external application diclofenac diethylamine emulgel (Voltaren). After treatment for 10 days, the clinical efficacy of the two groups were compared. **Results** The overall effective rate of the treatment group was for 93.1%, the control group was for 78.4%, the curative effect of treatment group was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The YangZhiZhu combined with ShiChangPu on treatment of acute ankle sprains is a safe and effective method.

[Keywords] acute ankle sprains; *Rhododendron molle* G. Don; *Acorus tatarinowii* Schott; diclofenac; clinical observation

急性踝关节扭伤是临床常见病,多发生在激烈运动或走路不慎时,是以踝关节肿胀疼痛、步行活动受限为主要临床表现的疾病。统计资料显示,踝关节扭伤各年龄段皆会发生,其发病率在各类关节扭挫伤中排名首位^[1-3]。多数踝关节扭伤为韧带损伤,不被患者重视,由此会引起踝关节反复扭伤并影响运动能力及生活质量。近3年来笔者运用羊蹄躅联合石菖蒲鲜品外敷治疗急性踝关节扭伤,疗效颇佳,

现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

232例急性踝关节扭伤患者均为2012年12月至2015年12月湖南中医药大学第一附属医院疼痛门诊治疗并随访的病例。随机分为治疗组(羊蹄躅联合石菖蒲组)及对照组(扶他林软膏外用)各116

[收稿日期] 2016-07-04

[基金项目] 湖南省教育厅大学生研究性学习和创新性实验计划项目基金(1021-0001-017-052)。

[作者简介] 刘芙蓉,女,讲师,主要从事中药资源与质量研究。

[通讯作者] *刘平安,男,副教授,博士,E-mail:liuping-an@126.com。

例。治疗组男性 52 例,女性 64 例;年龄 19~55 岁,平均(36.53±2.24)岁;病程(2.25±0.76) d;其中足踝内翻损伤 111 例,外翻扭伤 5 例。对照组男性 59 例,女性 57 例;年龄 20~57 岁,平均(37.16±2.33)岁;病程(2.18±0.79) d;其中足踝内翻损伤 113 例,外翻扭伤 3 例。所有受试患者在治疗开始前均签署知情同意书。

1.2 诊断标准

首先全部病例排除骨折、肿瘤、结核等其他原因引起的踝关节疼痛、活动障碍性疾病;均符合《中药新药治疗急性软组织损伤的临床研究指导原则》^[4]及《中医病证诊断疗效标准》^[5]相关标准:(1)明确的踝关节外伤史;(2)踝关节疼痛,局部肿胀,畸形,皮下瘀斑,关节活动障碍;(3)局部压痛明显,内翻或外翻动作时,关节疼痛加剧;(4)踝关节 X 线摄片检查未见骨折;踝关节 MRI 未见韧带完全断裂;必要时部分患者踝关节 CT 重建确认未骨折。

1.3 纳入及排除标准

1.3.1 纳入标准 (1)符合急性踝关节扭伤的诊断标准;(2)损伤程度为 I 度及 II 度;(3)病程在 72 h 以内;(4)既往无接触性皮炎等皮肤病史;(5)年龄大于 18 岁且小于 60 岁,并且可以清楚表达自己的意

愿。

1.3.2 排除标准 (1)不符合急性踝关节扭伤的诊断标准及纳入标准;(2)妊娠期及哺乳期妇女;(3)局部皮肤有破损者;(4)多敏体质及对本药过敏者;(5)合并恶性肿瘤、骨折、骨髓炎等其它踝关节病变患者;(6)合并严重心脑血管、肝肾、神经等原发性疾病或者精神病患者;(7)治疗不合作或同时进行其它治疗的患者。

1.4 治疗方法

治疗组采用羊蹄躅+石菖蒲鲜品(湖南省浏阳市湖南中药材种植基地)捣碎酒炒外敷于患足,纱布紧包足踝以固定。每天 1 次,每次 4~6 h,10 d 为 1 疗程,治疗 1 个疗程。疼痛、关节肿胀甚者,外敷时间延长至 8 h;症状缓解患者,嘱患肢抬高、绝对卧床休息。对照组采用扶他林乳胶剂外敷伤踝,根据肿胀范围涂以扶他林乳胶剂并适当按揉使药物渗透,每天 3~4 次,10 d 为 1 个疗程,另嘱患肢抬高、绝对卧床休息。

1.5 观察指标

观察两组患者治疗前后症状体征变化情况,症状体征分级计分标准^[5]见表 1。

表 1 症状体征分级计分标准

项目	正常(0分)	轻度(2分)	中度(4分)	重度(6分)
疼痛	无疼痛	轻度疼痛,时发时止	疼痛可忍,时常发作	疼痛难忍,持续不止
压痛	无压痛	重压时疼痛	重压时疼痛明显	轻压即感疼痛
肿胀	无肿胀	轻度肿胀,中心高度<0.5 cm	中度肿胀,中心高度约 0.5~1 cm	重度肿胀,中心高度>1 cm
功能障碍	无功能障碍	损伤部位功能轻度受限,可从事正常活动	损伤部位功能中度受限,生活自理,不能劳动	活动能力丧失,生活无法自理
瘀斑	无瘀斑	瘀斑面积小于 4 cm ²	瘀斑面积 4~16 cm ²	瘀斑面积>16 cm ²

1.6 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[5]相关标准。治愈:疼痛、肿胀消失,关节稳定,踝关节功能完全恢复正常,或治疗后改善率≥90%。显效:疼痛、肿胀均较前明显减轻,劳累后偶有症状加重,关节活动功能基本正常,或治疗后改善率<90%,≥70%。有效:疼痛、肿胀减轻,功能受限,行走功能尚正常,或治疗后改善率<70%,≥30%。无效:疼痛、肿胀仍较明显,行走功能受限,需扶拐行走,或治疗后改善率<30%。改善率=(治疗前积分-治疗后积分)÷治疗前积分×100%。

1.7 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件对数据进行统计分析处理,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组总有效率为 93.1%,对照组为 78.4%,治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组疗效比较

组别	n	疗效				总有效率(%)
		治愈	显效	有效	无效	
治疗组	116	8	87	13	8	93.1*
对照组	116	3	56	32	25	78.4

注:与对照组比较, $\chi^2=25.81$,* $P<0.05$ 。

3 讨论

踝关节扭伤在临床非常多见,在所有关节软组织损伤中的发病率最高。由于人类直立行走,踝关节是全身负重最多的关节,所以在日常生活以及体育运动中踝关节的正常活动意义重大。外踝的距腓前韧带、跟腓韧带,内踝的三角韧带、下胫腓横韧带等踝关节周围的韧带损伤都属于踝关节扭伤的范畴^[6-8]。踝关节的特殊生理结构使其在受伤所致创伤性关节炎甚至习惯性扭伤在临床非常多见。

中医学将踝关节扭伤归为“筋伤”,损伤早期主证为气滞血瘀,与年龄、生活习惯、运动等因素有关,患肢外形肿胀,痛定不移,伤处青紫或者血肿,关节不能运动,舌紫暗,脉弦涩;中医认为筋伤一般多为气的运行不畅,从而导致血液运行瘀滞,即是先有气滞,由气滞而导致血瘀;亦可由离经之血等瘀血阻滞,影响气的运行,由瘀血导致气滞;也可因闪挫等损伤而气滞与血瘀同时形成^[9-12],故气滞血瘀,不通则痛。筋伤晚期主证为血虚肝亏,患肢多有隐痛不适,关节动作不利,舌苔淡白,脉沉细^[13]。中医学认为肝主藏血,余肿残存,迁延不愈。而肝肾同源,肾精不足,精不化血,久病伤肝,故血虚肝亏,容易复发。人体虽有自愈趋势,但离经之血不得消散,病程连绵,甚者关节内外粘连,肌肉萎缩,阻碍行动,给工作、生活带来诸多不便。

临床各级医疗机构常予以下肢制动,局部封闭,口服或静脉给予脱水消肿、消炎镇痛药物等常规疗法,其疗效参差不齐,残留创伤性关节炎可能性较大^[4];单纯中医手法治疗或者外固定治疗疗程长,疗效不确切,预后欠佳^[15-18]。羊蹄躅在国内分布广泛,资源丰富,该植物的果实及根茎中均含有八厘麻毒素,其既是有效成分,也是毒性成分,植物体内还含有其他酮类化合物,药理实验和临床应用证实羊蹄躅植物内含有的黄酮类物质和桉木毒素是镇痛、免疫和降压等作用的主要有效成分^[19-20]。本研究采用羊蹄躅联合石菖蒲鲜品治疗急性踝关节损伤,羊蹄躅有治疗风湿性关节炎,跌打损伤之功用;石菖蒲具备麻醉镇痛之功效可加强疗效。本组药物鲜药加工,均为外用,具有低毒性、易操作、不良反应少、药源广、价格低廉、疗程短、疗效确切可靠等优势,结果表明其疗效优于扶他林乳胶剂。鲜药外用,中医特色鲜明,易于推广。

参考文献:

- [1] 赵勇,王钢.踝关节扭伤的生物力学与运动学研究进展[J].中国骨伤,2015,28(4):374-377.
- [2] 许弄章,储文军,陈萍萍,等.中医外治法治疗踝关节扭伤的进展[J].海南医学,2015,26(24):3671-3673.
- [3] 宋伟,朱崢嵘,李晓康,等.下肢损伤洗方熏蒸治疗急性踝关节扭伤45例[J].中医临床研究,2015,7(7):95-97.
- [4] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第三辑)[S].北京:中国医药科技出版社,2002:114-115.
- [5] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准(2012版)[S].南京:南京大学出版社,2012:212-213.
- [6] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学(第四版)[M].北京:人民军医出版社,2012:559.
- [7] 赵希云,张晓刚,宋敏,等.急性踝关节扭伤的中医治疗进展[J].中国中医急症,2016,25(4):675-677.
- [8] 谢冬明,黎颖贤,贺振泉.浅析踝关节扭伤的诊断及针灸推拿对其的治疗[J].中医临床研究,2016,8(11):42-43.
- [9] 余波,王人卫.肌内效布贴扎辅助治疗急性踝关节扭伤者肿胀疼痛疗效观察[J].中国运动医学杂志,2012,31(9):772-775.
- [10] 姜玉祥,石关桐,韩大鹏,等.少林跌打止痛膏治疗急性踝关节扭伤102例临床观察[J].中国中医骨伤科杂志,2012,17(5):22-24.
- [11] 肖碧跃,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨筋骨并重理论探讨[J].湖南中医药大学学报,2016,36(3):40-42.
- [12] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨筋骨互用平衡轮_平乐正骨理论体系之平衡理论研究(二)[J].中医正骨,2012,24(10):73-77.
- [13] 蔡群斌,黄枫,郑晓辉,等.陈基长教授治疗急性踝关节扭伤经验浅析[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(2):72-73.
- [14] 许弄章,徐春巍,查海东,等.大黄祛伤膏与扶他林软膏治疗急性踝关节扭伤的临床对照研究[J].海南医学,2016,27(6):915-917.
- [15] Chen B, Zhang JF, Li Y, et al. Efficacy observation of combining tuina and chinese herbal fumigation for chronic ankle sprain[J]. J Acupunct Tuina Sci, 2015,13(6):381-385.
- [16] 肖清清,江蓉星,罗详飞,等.推拿配合中药治疗急性踝关节扭伤临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(11):181-182.
- [17] 许弄章,储文军,陈萍萍,等.中医外治法治疗踝关节扭伤进展[J].海南医学,2015,26(24):3671-3673.
- [18] 陈平,喻秀兵,陈海云.简化揉拔手法在急性踝关节扭伤治疗及家庭医疗中的应用[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(4):68-69.
- [19] 李耀燕,周红海,潘法有,等.骨伤科两种瑶药三钱三的差异与应用[J].广西医学,2016,38(7):994-996.
- [20] Wang X, Hu YW, Yuan D, et al. chemical constituents from the flowers of rhododendron molle G.Don[J]. Journal of chinese pharmaceutical sciences, 2014,23(2): 94-98.

(本文编辑 马薇)