

## 骨友灵搽剂治疗软组织挫伤的疗效观察

李应霞<sup>1</sup>, 张玉方<sup>2#</sup>, 张成志<sup>3△</sup>

(1. 重庆市第九人民医院药剂科 400700; 2. 重庆市红十字会医院药剂科 400020;

3. 重庆医科大学附属第一医院药学部 400016)

**[摘要]** **目的** 探讨骨友灵搽剂治疗软组织挫伤的临床效果。**方法** 选择 2012 年 10 月至 2014 年 1 月在该院门诊救治的软组织挫伤患者 63 例, 将其分为治疗组( $n=32$ )和对照组( $n=31$ )。治疗组采用骨友灵搽剂治疗, 对照组采用吲哚美辛搽剂治疗, 比较两组患者治疗效果。**结果** 治疗组临床治愈 26 例(81.13%), 总有效 30 例(93.75%); 对照组临床治愈 23 例(74.19%), 总有效 27 例(87.10%)。治疗组疗效优于对照组, 两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。与对照组治疗后比较, 治疗组患者疼痛程度及瘀紫面积明显减轻, 两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 骨友灵搽剂治疗软组织挫伤疗效显著, 可有效缓解患者淤紫及疼痛程度, 值得临床推广。

**[关键词]** 骨友灵搽剂; 吲哚美辛搽剂; 软组织挫伤**[中图分类号]** R982, R641**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2017)09-1199-02

## Observation on clinical effect of Guyouling Liniment in treatment of soft tissue contusion

Li Yingxia<sup>1</sup>, Zhang Yufang<sup>2#</sup>, Zhang Chengzhi<sup>3△</sup>

(1. Department of Pharmacy, Chongqing Municipal Ninth People's Hospital, Chongqing 400700, China;

2. Department of Pharmacy, Chongqing Municipal Red Cross Hospital, Chongqing 400020, China;

3. Department of Pharmacy, First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical effect of Guyouling Liniment in the treatment of soft tissue contusion. **Methods** Sixty-three cases of soft tissue contusion in our hospital from October 2012 to January 2014 were selected and divided into the treatment group ( $n=32$ ) and control group ( $n=31$ ). The treatment group were treated with Guyouling Liniment and the control group adopted Indomethacin Liniment. The effects were compared between the two groups. **Results** Twenty-six cases (81.13%) in the treatment group were cured and 30 cases (93.75%) were effective; 23 cases (74.19%) in the control group were cured and 27 cases (87.10%) were effective. The clinical effect of the treatment group was better than that of the control group with statistical difference ( $P<0.05$ ). Compared with the control group, the pain degree and stasis purple area in the treatment group were significantly alleviated, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Guyouling Liniment has significant effect in the treatment of soft tissue contusion and is worthy of clinical promotion.

**[Key words]** Guyouling Liniment; Indomethacin Liniment; soft tissue contusion

软组织挫伤在日常门诊较为常见, 多是由外力造成的肌肉、韧带等组织损伤, 其主要临床表现为局部疼痛、肿胀及活动受限, 目前在软组织挫伤的临床治疗中, 中西医不同的治疗方式均有大量报道<sup>[1-3]</sup>。本研究选择自 2012 年 10 月至 2014 年 1 月, 在重庆市红十字会医院门诊治疗的软组织挫伤患者的临床资料进行回顾性研究, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2012 年 10 月至 2014 年 1 月在重庆市红十字会医院门诊救治的软组织挫伤患者 63 例, 将其分为治疗组( $n=32$ )和对照组( $n=31$ )。治疗组: 男 21 例, 女 11 例; 年龄 20~57 岁, 平均(37.23±9.54)岁; 平均病程(1.30±0.86)d; 关节扭伤 19 例, 小腿肌肉挫伤 7 例, 上肢肌肉挫伤 6 例。对照组: 男 23 例, 女 8 例; 年龄 18~54 岁, 平均(36.41±11.74)岁; 平均病程(1.40±0.92)d; 关节扭伤 16 例, 小腿肌肉挫伤 8 例, 上肢肌肉挫伤 7 例。

## 1.2 方法

**1.2.1 诊断与纳入标准** (1)急性软组织挫伤诊断标准: ①有明显外伤史, 导致疼痛及局部肿胀; ②受伤的部位压痛明显, 常伴有皮肤青紫瘀斑。(2)关节扭伤诊断标准: ①早期有关节扭

伤史, 扭伤导致疼痛剧烈, 伴随有局部肿胀、瘀斑及关节活动障碍; ②中期为伤后 3~4 d, 肿胀开始消退, 疼痛感减轻, 但是关节活动仍受限; ③后期为关节扭伤 14 d 后, 肿胀大部分消退, 疼痛慢慢消除, 大部分功能恢复<sup>[4]</sup>。纳入标准: 符合急性软组织挫伤中医辨证及西医诊断标准的患者, 病程不超过 3 d。排除标准: (1)18 岁以下或 65 岁以上的患者, 妊娠期及哺乳期妇女, 过敏体质以及对本药过敏者; (2)肌肉、肌腱等软组织断裂者及骨折患者; (3)心血管病等严重原发性病变以及精神病患者等; (4)不符合纳入标准, 未按规定用药, 无法判断疗效, 或资料不全等影响疗效或安全性判断者<sup>[5]</sup>。

**1.2.2 用药方法** 挫伤局部按照药品(骨友灵搽剂为重庆喜旋生物科技有限公司产品, 吲哚美辛搽剂为天津药业集团新郑股份有限公司产品)的使用说明书上介绍的方法涂搽药液, 然后轻揉 5 min, 每天 3~5 次, 疗程 7~14 d, 分别观察记录挫伤部位疼痛、肿胀及淤紫程度, 并进行评分。

**1.2.3 评分标准** 疼痛程度: 根据严重程度评分, 以患者主诉为主, 轻度疼痛为 1 级, 中度疼痛为 2 级, 重度疼痛为 3 级, 最终难忍的疼痛为 4 级。触痛范围: 在 2 cm<sup>2</sup> 以内为 1 级, 2~< 5 cm<sup>2</sup> 为 2 级, 5~10 cm<sup>2</sup> 为 3 级, 10 cm<sup>2</sup> 以上为 4 级。肿胀程

表 1 两组患者治疗前后疼痛、肿胀及淤紫程度比较(n)

组别	疼痛程度(级)				触痛范围(级)				肿胀程度(级)				瘀紫面积(级)			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
治疗组治疗前	2	13	11	6	0	4	15	13	6	6	4	12	3	5	8	16
治疗组治疗后	2 <sup>a</sup>	0 <sup>a</sup>	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1 <sup>a</sup>	1	2	0
对照组治疗前	0	10	14	7	0	2	17	12	3	4	6	10	0	4	7	20
对照组治疗后	5	3	1	1	0	3	1	1	0	0	0	0	3	1	1	0

<sup>a</sup>:  $P < 0.05$ , 与对照组比较。

度: 轻微隆起为 1 级, 高出正常皮肤 1~<2 mm 为 2 级, 高出正常皮肤 2~<5 mm 为 3 级, 高出正常皮肤 5 mm 及以上为 4 级。瘀紫程度: 在 2 cm<sup>2</sup> 以内为 1 级, 2~<5 cm<sup>2</sup> 为 2 级, 5~10 cm<sup>2</sup> 为 3 级, 10 cm<sup>2</sup> 以上为 4 级<sup>[6]</sup>。

**1.2.4 疗效标准** 临床治愈: 疼痛感完全消失或接近消失, 痛觉范围缩小 90% 以上, 肿胀程度消失 90% 以上, 青紫程度消失 50% 以上; 显效: 有微痛感, 痛觉范围缩小 70% 以上, 肿胀程度消失 70% 以上, 紫青程度消失 30% 以上; 有效: 稍有疼痛感, 痛觉范围缩小 50% 以上, 肿胀程度消失 50% 以上, 青紫程度消失 30% 以上; 无效: 疼痛感减轻不明显, 痛觉范围缩小不明显, 肿胀、青紫消失均不明显<sup>[7]</sup>。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS13.0 软件进行统计学分析, 计数资料以百分率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者治疗前后疼痛、肿胀及瘀紫程度比较** 两组患者治疗前疼痛、肿胀及瘀紫程度比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后与对照组比较, 治疗组患者疼痛程度及瘀紫面积明显减轻, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

**2.2 两组患者治疗效果比较** 治疗组临床治愈率为 81.25%, 总有效率为 93.75%; 对照组临床治愈率为 74.19%, 总有效率为 87.10%。两组患者临床治愈率及总有效率比较, 均差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	32	26(81.25) <sup>a</sup>	2(6.25)	2(6.25)	2(6.25)	30(93.75) <sup>a</sup>
对照组	31	23(74.19)	2(6.45)	2(6.45)	4(12.90)	27(87.10)

<sup>a</sup>:  $P < 0.05$ , 与对照组比较。

## 3 讨论

急性软组织挫伤是临床常见外科疾病, 多是由外力直接作用于机体, 导致软组织直接快速外伤所致, 通常见于四肢<sup>[8]</sup>。临床表现以疼痛, 肿胀, 皮肤青紫瘀斑, 四肢活动受限等, 通常通过药物外敷进行治疗<sup>[9]</sup>。目前临床使用吡罗昔康搽剂可对急性软组织挫伤进行治疗, 且取得了不错的临床疗效<sup>[10-12]</sup>, 而近年来骨友灵搽剂逐渐应用于临床软组织挫伤及骨关节炎等病症的治疗, 本研究以吡罗昔康搽剂为对照, 使用骨友灵搽剂对软组织挫伤进行治疗, 以观察其对软组织挫伤的临床疗效。

骨友灵搽剂以威灵仙、续断、蝉蜕、制川乌、醋延胡索、红花、制何首乌、防风、鸡血藤为主要原料。其中, 续断、制何首乌和威灵仙有强筋健骨功效; 红花、鸡血藤和醋延胡索有舒筋活血, 行气止痛功效; 防风和蝉蜕有舒筋活络功效。通过诸药材相互协同作用, 能够有效促进局部血液循环, 帮助药物吸收, 从而达到消肿止痛、活血化瘀等功效<sup>[3-14]</sup>。

本研究结果表明, 治疗组临床治愈率为 81.25%, 总有效率为 93.75%; 对照组临床治愈率为 74.19%, 总有效率为

87.10%。两组患者临床治愈率及总有效率比较, 均差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。骨友灵搽剂具有良好的活血化淤、消肿止痛作用, 治疗急性软组织挫伤效果明显优于吡罗昔康搽剂, 并且其散瘀、止痛作用均明显优于吡罗昔康搽剂。

## 参考文献

- [1] 张锡玮. 急性软组织损伤中药临床评价试验设计探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(7): 1390-1391.
- [2] 段华, 母发旭. 祖师麻止痛喷雾剂治疗急性软组织挫伤(气滞血瘀证)临床研究[J]. 中成药, 2012, 34(8): 1447-1451.
- [3] 黄绍均, 陈福初, 黄文霜, 等. 胡椒根软膏治疗急性软组织挫伤临床研究[J]. 新中医, 2014, 46(5): 124-125.
- [4] 奚小冰, 薛彬, 熊焱昊, 等. 复方芙蓉叶巴布膏治疗急性踝关节软组织损伤的临床研究[J]. 中成药, 2013, 35(8): 1640-1644.
- [5] 孙欣, 尹宏, 钱卫庆. 中药外用治疗急性软组织损伤的作用机制实验研究进展[J]. 中医正骨, 2014, 26(11): 66-70.
- [6] 晏宏伟, 吕慧, 陈卓, 等. 消肿定痛膏治疗急性四肢关节软组织扭挫伤临床研究[J]. 新中医, 2012, 44(7): 85-88.
- [7] 郑臣校, 苏培基, 黄星垣, 等. 跌打镇痛液熏洗治疗急性腕部软组织挫伤的临床研究[J]. 新中医, 2011, 43(2): 63-65.
- [8] 元唯安, 孔令军, 陶吉明, 等. 膏摩疗法治疗急性软组织损伤 32 例临床观察[J]. 中医杂志, 2011, 52(2): 124-127.
- [9] 朱春城, 彭力平, 谢增军. 中药外敷治疗急性软组织损伤的动物实验研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(14): 298-301.
- [10] 姜慧婷, 杨婉花, 陈冰, 等. 伸筋活血剂抗炎镇痛和治疗软组织损伤作用的研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(10): 269-273.
- [11] 陈建洪, 吴桂红, 吴志云, 等. 吡罗昔康搽剂治疗跟腱周围炎的疗效观察[J]. 临床军医杂志, 2013, 41(1): 103-104.
- [12] 黄永, 王开龙. 吡罗昔康超声波导入结合推拿治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 广西医科大学学报, 2012, 29(4): 612-613.
- [13] 沈霖, 徐晓娟, 杨艳萍, 等. 活血止痛软胶囊治疗急性软组织损伤(气滞血瘀证)的疗效观察[J]. 中国全科医学, 2011, 14(4): 1365-1368.
- [14] 滕忠, 李茂, 周军, 等. 济民风湿王抗炎、镇痛和对急性软组织损伤作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(24): 176-180.

(收稿日期: 2016-07-12 修回日期: 2016-11-18)