

桃红四物汤在骨科临床中的应用

Application of Taohong Siwu decoction on treating orthopedics in clinical

卫穗转 张自强 祁文兵 罗琪改
(宝鸡市中医医院, 陕西 宝鸡, 721001)

中图分类号: R274 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0089-02

【摘要】 桃红四物汤已成为中医临床广泛使用的活血化瘀方剂之一, 近代医家将其广泛应用于各种血栓性疾病的治疗, 如血管性头痛、冠心病、血栓性静脉炎, 取得满意疗效; 同时相关的骨科基础研究表明, 桃红四物汤有一定促进骨折愈合的作用, 然其在骨科临床中的应用有待于进一步的开发和研究。

【关键词】 桃红四物汤; 骨科; 临床应用

【Abstract】 Taohong Siwu decoction has become one of the Huoxue Huayu prescription which was widely used in TCM clinical treating. Modern physicians applied it in the treatment of various thrombotic diseases, such as vascular headache, coronary heart disease, thrombophlebitis can make a better effect. At the same time, relational orthopaedic basic research shows that Taohong Siwu decoction can promote fracture healing, but it also needs further development and research.

【Keywords】 Taohong Siwu decoction; Orthopedics; Clinical application

桃红四物汤源自于清·吴谦的《医宗金鉴》由桃仁、红花、当归、白芍、熟地黄、川芎等 6 味中药组成^[1]。是遵循“活血祛瘀”的原则所组成的骨科基本方。方中熟地、白芍是血中的血药, 当归、川芎是血中的气药, 阴阳动静相配, 故能补血, 又能和血, 加入活血祛瘀的桃仁、红花为主药, 突出了活血化瘀的作用, 由于桃仁、红花的活血作用比较缓和, 再配合四物汤养血扶正, 故本方是一首比较平和有效的活血祛瘀方剂。后世医家根据《素问·脉要精微论》“脉者, 血之府也”的观点, 认为凡血液流通之处, 皆可称为血府, 故广泛用于骨科各疾病病证的治疗。

1 有利于骨科疾病肿胀的消退

中医治疗损伤骨折, 多重气血, 《正体类要》指出: “肢体伤于外, 则气血伤于内, 营卫有所不贯, 脏腑由之不和”。气滞血瘀是外伤及骨折的病理核心, 祛瘀生新是其重要的治疗原则, 《疡医大全》云: “有跌伤骨折, 宜活血化瘀为先, 血不活则瘀不去, 瘀不去则骨不能接也”。桃红四物汤其主要药效机制集中在促进血液循环, 重组破损的循环体系, 故该方能明显改善骨科疾病早期疼痛、肿胀等症状。

冯兴华等^[2]采用完全随机临床试验设计, 对 60 例新鲜四肢骨折患者分别采用桃红四物汤 (中药组) 和对照组 (非中药组) 进行治疗, 治疗期为 2 周, 在治疗第 1d、7d 行血液流变学检查, 于第 1d、7d 和第 14d 进行临床症状体征的计分对比研究, 评价其临床疗效。结果显示: 中药组骨折治疗 14d 后临床症状体征改善的总有效率为 96.7 显著高于对照组, 其各症状体征计分及其症状体征总计分治疗前后比较有显著性差异 ($P < 0.05$), 改善程度中药组明显优于对照组 ($P < 0.05$), 其全血比粘度、血浆比粘度、血沉、红细胞电泳、红细胞压积均有明显降低 ($P < 0.05$)。结论得出: 桃红四物汤对骨折初期主要临床症状体征有明显缓解作用, 它从促进局部血肿吸收机化,

改善血液流变学状态, 加快毛细血管增生等方面改善局部微循环状态。桃红四物汤是治疗骨折初期十分有效的方剂之一。

尹永涛, 付崇等^[3]选取胫腓骨骨折 90 例病人, 根据用药情况随机分为两组, 治疗组 45 例采用桃红四物汤加减治疗, 对照组 45 例采用甘露醇治疗, 分别观察各组疗效。结果: 治疗组显效 31 例, 有效 12 例, 无效 2 例, 有效率 95.56%; 对照组显效 24 例, 有效 10 例, 无效 11 例, 有效率 75.56%。两组疗效比较有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论得出: 桃红四物汤加减能有效治疗胫腓骨骨折所致肢体肿胀。

邓伟, 钟宇芳等^[4]通过将 60 例踝关节韧带损伤符合纳入标准的临床病例随机分为桃红四物汤加味治疗组和伤科接骨片内服对照组, 两周后对纳入本研究的患者进行综合疗效方面的评估。结果: 总疗效比较: 治疗组痊愈 24 例, 显效 3 例, 好转 2 例, 无效 1 例, 总有效率 96.67%, 对照组痊愈 19 例, 显效 2 例, 好转 4 例, 无效 5 例, 总有效率 83.33%, 经 Rdit 检验, $P < 0.01$, 说明治疗组疗效显著优于对照组。结论得出: 通过桃红四物汤加味治疗踝关节韧带损伤, 确实能起到活血化瘀、消肿止痛的作用。

2 对于骨科深静脉血栓的预防

现代医学研究证实: 桃红四物汤具有抗炎、镇痛、扩张血管、改善微循环及增加机体非特异性免疫功能的作用^[1]。同时也发现桃红四物汤含有苦杏仁苷、川芎嗪等活血成分, 可以改善血液流变学、调控血液 bFGF 的表达、促进微血管的再生等作用。根据这一基础研究, 临床中, 已将桃红四物汤用于骨折围手术期下肢深静脉血栓的预防, 并取得满意疗效。

曾焰辉, 吴征杰, 沈楚龙等^[5]将 32 例新鲜股骨骨折患者随机分为两组, 两组均在入院后 7 天内手术, 对照组 16 例术后常规抗菌消炎治疗; 治疗组 16 例在对照组治疗基础上加用桃红四物汤治疗。检测入院当天、术晨、术后 24h、术后 7 天 4

个时点 D-2 聚体含量变化。结果：在术晨、术后 24h、术后 7 天 3 个时点治疗组 D-2 聚体含量比对照组明显降低，2 组比较，差异均有显著性意义 ($P<0.05$)。通过观察桃红四物汤对股骨中段骨折围手术期 D-2 聚体的影响，得出结论：桃红四物汤可显著降低股骨中段骨折围手术期患者 D-2 聚体含量，从而对股骨中段骨折患者深静脉血栓起到了一定的预防作用，同时对手术患者的安全和恢复起到了积极的作用。

程英雄，王斌，罗毅文等^[6]选择股骨粗隆间骨折患者 118 例，随机分为治疗组 70 例和对照组 48 例。所有患者均采用切开复位动力髁螺钉系统内固定术。在采用常规对症治疗合并症的同时，以桃红四物汤和参苓白术散为基本方，随证加减治疗。结果：两组在伤口愈合时间上无明显差别；治疗组术后体温恢复时间及并发症方面与对照组比较， $P<0.05$ ，有统计学差异。结论：股骨粗隆间骨折围手术期运用益气健脾活血法，对手术的耐受以及术后发热、预防下肢深静脉血栓、促进伤口愈合等方面作用明显。

蒋晓伟等^[7]将 42 例单侧全膝关节置换患者随机分为两组，中药治疗组 21 例，术后予以桃红四物汤预防下肢深静脉血栓 (DVT) 的发生；西药对照组 21 例，术后予以低分子肝素钙预防。观察比较两组病例术后出血情况与术后 DVT 的发病情况。结果：术后 DVT 的发生率治疗组为 11.71%，对照组为 14.29%，差异无统计学意义 ($P<0.05$)；而两组术后出血量，中药治疗组小于西药对照组，且差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论得出：单独应用桃红四物汤防治全膝关节置换术后 DVT 可获得与西药低分子肝素钙近似的疗效，且能获得更少的术后出血量。

3 有关骨病中的应用

陆汝等^[8]通过桃红四物汤加减治疗骨质增生 63 例，其中腰椎增生 46 例，颈椎增生 17 例，结果临床治愈 42 例，好转 21 例；王全胜，程长有等^[9]通过中医辨证予桃红四物汤加牛膝、五加皮、泽兰、车前子、木瓜、独活治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎 60 例，治愈 50 例，好转 10 例，总有效率 100%。随诊半

(上接 88 页)

中医上认为股骨头坏死主要和肝、脾、肾三脏器病变的关系最为密切，其中就包括有“肾为先天之本，主骨生髓，肾健则髓充，髓满则骨坚，反之，则髓枯骨萎”的说法，为我院用补肾健骨汤治疗股骨头坏死提供了理论依据。

补肾方剂在治疗股骨头坏死中的作用在多个临床研究中得到了证实。阮成群，刘兴才^[1]等采用补肾健骨汤治疗股骨头坏死，王平等^[2]对筋骨劳损型股骨头坏死患者采用补益肝肾为主的治疗方法，王栓小等^[3]在《中医治疗股骨头坏死的探讨》中列举的滋补肝肾、强筋健骨的方药在治疗股骨头坏死中的应用以及我院采用的补肾健骨汤对 158 例股骨头坏死患者的治疗，均取得了满意的疗效，充分的证实了补肾法在治疗股骨头坏死中重要作用。

国内研究正处于起步阶段，缺乏系统性研究，在病因病理上非创伤性骨坏阐明死遗传易感性的个体性差异^[4]还不够清晰，治疗方法虽然众多，但临床效果均有限，没有形成统一的

年，未见复发及加重。

4 小 结

桃红四物汤已成为中医临床广泛使用的活血化瘀方剂之一，近代医家将其广泛应用于各种血栓性疾病的治疗，如血管性头痛、冠心病、血栓性静脉炎，取得满意疗效；同时相关的骨科基础研究表明^[10]，桃红四物汤有一定促进骨折愈合的作用，然其在骨科临床中的应用有待于进一步的开发和研究。

参考文献：

[1] 丁艳杰,张前德.桃红四物汤新解[J].黑龙江中医药,2010,2:51-52
 [2] 冯兴华.桃红四物汤对外伤性骨折初期的临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2007,4(15):31-33
 [3] 尹永涛,付崇,赵杰等.桃红四物汤加减治疗胫腓骨骨折所致肢体肿胀的临床观察[J].黑龙江中医药,2010,2:16-17
 [4] 邓伟,钟宇芳.桃红四物汤加味治疗踝关节韧带损伤临床研究[J].中国中医药咨讯,2010,4(2):175-176
 [5] 曾焰辉,吴征杰,沈楚龙等.桃红四物汤对股骨中段骨折围手术期 D-2 聚体的影响[J].新中医,2007,39(9):77-78
 [6] 程英雄,王斌,罗毅文等.益气健脾活血法在股骨粗隆间骨折围手术期的应用研究[J].中医药临床杂志,2009,21(6):547-548
 [7] 蒋晓伟.桃红四物汤预防人工膝关节置换术后 DVT 的临床观察[J].吉林医学,2010,6(31):2421-2422
 [8] 陆汝.桃红四物汤加减治疗骨质增生症 63 例[J].河北中医,2006,28(8):595
 [9] 王全胜,程长有.桃红四物汤加减治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎[J].吉林中医药,2008,28(12):936
 [10] 熊辉,李前,谈立明等.桃红四物汤有效成分的交互作用及其对骨痂微血管形态学的影响[J].中医正骨,2010,22(11):11-14

作者简介：

卫穗转 (1970-), 女, 副主任医师。

编号：EA-11052315 (修回：2011-08-19)

认识，尤其对晚期的患者治疗仍然是一个难以突破的难题。所以，我们要在现有的认识基础上继续加深对股骨头坏死的研究，寻找更有效的治疗方法。

参考文献：

[1] 阮成群,刘兴才,李光明.补肾健骨汤治疗股骨头缺血性坏死 52 例[J].国医论坛,2004,4(19):36
 [2] 王平,高红艳.辨证分型治疗激素型股骨头坏死 117 例[J].上海中医药大学学报,2003,17(1):36
 [3] 王栓小,王志伟.中医治疗股骨头坏死的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2011,5(9):122
 [4] 李可大,何伟,刘旸.非创伤性骨坏死的病因病理学研究进展[J].中医正骨,2007,19(10):280

编号：ER-11072903 (修回：2011-08-20)