

## 中药外敷在内外踝骨折患者围术期护理中的应用效果探讨

郝丽

上海市中医医院嘉定院区 上海

**【摘要】目的** 分析在内外踝骨折患者围术期护理中应用中药外敷的医学价值。**方法** 将2022年1月-2024年12月内就诊的内外踝骨折患者60例为研究对象,划分为对照组30例进行常规护理,观察组30例增加中药外敷,对比不同治疗方式下的踝关节功能评分、对比不同方式下的炎性因子。**结果** 治疗前,两组患者的踝部关节评分对比差异不具有统计学意义, ( $P>0.05$ )。而治疗后,观察组踝部关节评分更优,观察组炎性指标变化均优于对照组,对比有统计学意义, ( $P<0.05$ )。**结论** 在内外踝骨折患者围术期护理中应用中药外敷可加速炎性反应消失,提高踝关节功能。

**【关键词】** 中药外敷; 内外踝骨折; 围术期护理; 踝关节

**【收稿日期】** 2026年2月17日

**【出刊日期】** 2026年3月22日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260164

### Exploration of the application effect of traditional Chinese medicine external application in perioperative nursing of patients with internal and external ankle fractures

Li Hao

Jiading Campus of Shanghai Traditional Chinese Medicine Hospital, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To analyze the medical value of applying traditional Chinese medicine external application in perioperative nursing of patients with internal and external ankle fractures. **Methods** Sixty patients who received external application of traditional Chinese medicine from January 2022 to December 2024 were selected as the research subjects. They were divided into a control group of 30 patients receiving routine nursing care and an observation group of 30 patients receiving additional external application of traditional Chinese medicine. The ankle joint function scores and inflammatory factors under different treatment methods were compared. **Results** Before treatment, there was no statistically significant difference in ankle joint scores between the two groups of patients ( $P>0.05$ ). After treatment, the ankle joint score of the observation group was better, and the changes in inflammatory indicators in the observation group were better than those in the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of traditional Chinese medicine external application in perioperative nursing of patients with internal and external ankle fractures can accelerate the disappearance of inflammatory reactions and improve ankle joint function.

**【 Keywords 】** External application of traditional Chinese medicine; Internal and external ankle fractures; Perioperative care; Ankle joint

踝关节是人体下肢的重要关节之一,其生理职能是负责人体的行走、跳跃和奔跑,且对于维持足部的稳定性有密切的关系,内外踝关节骨折属于复杂类型的踝部关节骨折,其发生原因是直接外力或者间接外力作用下的错位、断裂以及粉碎,患者多数致伤因素为高空坠落以及重物碾压,骨折后基本丧失了行走活动能力,且因为涉及到关节面,如果不及时处理可能导致创伤性关节炎,关节僵硬,疼痛等不适,对患者的身心影响较大<sup>[1-2]</sup>。手术是此类患者的主要治疗方法。而围术

期的护理方式对手术的效果有一定的辅助价值,因此临床医学十分重视围术期护理<sup>[3]</sup>。中医作为医学的璀璨瑰宝,有较多的特色性护理技术可发挥优势。中药外敷是一种辅助性的治疗方法,其原理是使用一些采用具有活血化瘀、消肿止痛、续筋接骨功效的中草药,以药物透皮渗入的原理,将药物渗透入血液和加速血液循环以及缓解疼痛<sup>[4]</sup>。本文旨在分析在内外踝骨折患者围术期护理中应用中药外敷的医学价值。

#### 1 对象和方法

### 1.1 对象

将2022年1月-2024年12月内就诊的内外踝骨折患者60例为研究对象，划分30例常规护理对照组，观察组30例增加中药外敷，对照组男女比例为16:14例，年龄范围25-76岁，均值年龄为(45.36±0.24)，致伤原因为高空坠落16例、重物碾压4例、外力碰撞10例；观察组男女比例为18:12例，年龄范围28-74岁，均值年龄为(45.29±0.32)，致伤原因为高空坠落19例、重物碾压5例、外力碰撞6例；两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。本次研究过程全程遵循伦理学原则。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：依据患者的病史、症状、查体以及辅助检查等确诊内外踝骨折；患者知情且自愿加入该项研究；患者用药依从性尚可；患者可实现有效的言语沟通和交流；

排除标准：骨折处合并有感染的情况；合并有糖尿病足；合并有糖尿病下肢病变；合并有既往史出现多次踝关节的骨折的情况。

### 1.3 方法

对照组采取常规护理，即遵医嘱给予观察护理，抬高患肢，高于心脏利于静脉回流，且加强翻身，预防压力性损伤，协助患者床上练习抬腿锻炼防止肌肉萎缩，屈伸膝关节活动防止关节僵硬。手术后积极的预防感染和血栓，2-3d伤口换药一次，指导患者禁忌辛辣、刺激性食物，戒烟、戒酒，加速骨折愈合。

观察组增加中药外敷，药方组成：红花、栀子、生蒲黄、伸筋草、透骨草、三七、茜草、郁金、姜黄、乳香、没药、川芎等中药，药物剂量由药方直接配置，

将以上中药研磨成粉，加适当的凡士林和水研磨成膏状。使用温水清洗患者内外踝关节，擦拭干净后，将药膏平铺在1cm左右的纱布上，厚度大约为2cm，将其敷贴在内外踝骨折处高于2cm的部位，且外用夹板进行固定，每2-3d进行一次换药，每日复查X光，是否有对位，做相应的调整，消退后再进行手术。两组连续干预7d。

### 1.4 观察指标

对比不同治疗方式下的踝关节功能评分，参考AOFAS踝功能评分，主要分为2维度，疼痛维度45分，功能维度55分，分数和踝部关节成正比。

对比不同护理方式下的炎症因子评分，参考CRP、IL-6指标。

### 1.5 统计学分析

收集资料数据后纳入SPSS26.0数据软件，量资料比较采用 $t$ 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，而例数和率计数资料采用 $\chi^2$ 检验，以 $[n(\%)]$ 表示，( $P < 0.05$ )为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比不同治疗方式下的踝关节功能评分

治疗前，两组患者的踝部关节评分对比差异不具有统计学意义，( $P > 0.05$ )。而治疗后，观察组踝部关节评分更优，对比有统计学意义，( $P < 0.05$ )，见表1。

### 2.2 对比两组患者治疗前后的炎症指标变化

治疗前，两组患者的炎症因子对比差异不具有统计学意义，( $P > 0.05$ )。治疗后，观察组炎症指标变化均优于对照组，对比有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

表1 对比不同治疗方式下的踝关节功能评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	AOFAS 踝功能评分 (分)	
		治疗前	治疗后
观察组	30	45.74±0.36	82.57±0.47
对照组	30	45.82±0.46	71.69±0.49
$t$	-	1.625	12.451
$P$	-	0.415	0.545

表2 两组炎症指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	CRP (mg/L)		IL-6 (pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	15.69±0.14	7.51±0.241	175.96±5.24	115.41±5.02
对照组	30	15.71±0.23	12.32±0.16	172.17±6.12	121.48±4.47
$t$ 值		0.412	12.032	0.214	12.031
$P$ 值		0.236	0.000	0.262	0.000

### 3 讨论

中医外敷的原理是采用活血化瘀、消炎止痛的药物于患处以及局部区域贴敷,借助药物的透皮机制实施针对性的治疗,有利于实现局部区域的炎性分子和致痛分子的新陈代谢,进而改善疼痛。而任俊钢<sup>[5]</sup>研究中曾补充到中药外敷的优势为可以利用中药的归经原则来进行操作,通过皮肤进入,让皮肤快速吸收,实现治疗。而在观察指标 1 中,实施了中药外敷的观察组患者踝关节的功能优于对照组,究其原因诸多红花、栀子、生蒲黄、伸筋草等药物可以外敷后可以刺激足部的神经末梢,扩张血管的同时促进局部血液的循环,进而改善周围组织营养,可以实现消肿、抗炎、镇痛的目的。以药物内的红花为例,红花内含有大量的挥发油和发挥碱性物质,可以加速血液循环的速度,预防骨折局部血液凝固,促使血液流向骨折部分<sup>[6-7]</sup>。周佳<sup>[8]</sup>研究中补充到红花还可以刺激血栓中的血栓酶,加速血液的凝固,促使骨折部位的出血和结痂,利于伤口愈合。且部分中药药物经皮肤吸收,药效更佳,可以促进患肢肿胀消退。而伸筋草、透骨草的等药物有具有舒筋活络、消肿止痛的优势,可以促进血液循环的同时,为骨折后的恢复创造条件。而中药外敷内的三七药物,可以调节骨代谢以及增加骨密度,可以显著的提高骨折预后的质量。而三七内的三七总皂苷可以加速成骨细胞的增殖和分化,促进骨痂的形成和钙化,加速骨折的愈合。且有研究证实,伸筋草、透骨草等药物对成骨因子以及骨质催化成熟有密切关系,因此可以进行必要的骨骼修复。而在观察指标 2 中,观察组的患者其炎性因子的消失相较对照组更佳,究其原因中药外敷中内使用了大量的红花酚药物,此类药物具有较高的抗氧化作用,可以中和自由基,防止对人体组织以及细胞出现损伤,此种抗炎对骨折预后恢复有较大的优势<sup>[9]</sup>。其他药物同时也具有较大的抗炎价值,以栀子为例,其提取物能抑制足肿胀和关节炎肿胀,同时也有一定的抗菌消炎作用。故结合本文数据和以上分析可以得出结论,内外踝骨折患者围术期护理中应用中药外敷对患者有

较大的优势,可以抑制炎症反应加速愈合,提高踝关节功能。

综上所述,在内外踝骨折患者围术期护理中应用中药外敷可加速炎症反应消失,提高踝关节功能。

### 参考文献

- [1] 南娟娟. 踝关节骨折患者临床护理路径的应用效果评价[J]. 延边大学医学学报,2025,48(4):162-164.
- [2] 杨跃芬,葛银萍,孟永标. 踝关节骨折患者术后并发创伤性关节炎的危险因素分析[J]. 浙江创伤外科,2025,30(3):435-438.
- [3] 秦梅,吴倩. 阶段性心理疏导联合康复护理对老年女性骨质疏松症股骨颈骨折心理弹性及髋关节功能的影响[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(2):141-143.
- [4] 成丽敏,孙东绣,姜荣. 个体化护理结合行为干预对踝关节骨折患者的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(5):824-827.
- [5] 任俊钢. 加味芍药甘草汤内服外敷治疗急性踝关节扭伤的临床疗效观察[D]. 湖南中医药大学,2025.
- [6] 赵勇,梅蛟. 针刺小节穴配合中药外敷治疗急性踝关节扭伤的效果[J]. 大医生,2025,10(16):61-63.
- [7] 陈岚筠,刘丽明,张万标,等. 体外冲击波结合中药外敷治疗陈旧性踝关节扭伤的临床观察[J]. 中国民间疗法,2025,33(06):69-71+120.
- [8] 周佳,刘意,沈敬松,等. 加味四黄膏外敷治疗急性踝关节扭伤的疗效观察[J]. 中国中医急症,2024,33(05):842-844.
- [9] 赵田田,韦佳佳,李岑,等. 踝关节骨折患者应用阶段性康复护理模式的效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(10):1788-1792.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**