

泽，肉芽颗粒散在而小，无有生肌，病人面色苍白，语言低微，乏力，不思饮食，舌质淡少苔，脉见沉细无力者，此系正气已伤，气血已亏所致，故方用当归20g，黄芪40g、老母鸡汤补之（老母鸡汤煎药，日三次口服）。

三、创口长皮与创面自觉症状的关系

患者自觉创面有蚁走感，电击样痛或不自主的跳动感告之医生时，这些自觉症状是创口长肉，长皮的表现。

四、创口周围出现湿疹处理

查找原因对症治疗，因食辛辣食物者，可停饮用，过三、四日即愈；如原因不明者可采用暴露日光浴1~2时或选用肤轻松软膏外敷局部；如患局的四周皮肤潮红、干裂者，选用优质麻油涂擦皮肤日敷一次。

五、创面肉芽增生，高凸体表面者

用生肌象皮膏换药见到“皮岛”是自行生长的不是伤口皮缘上皮的迁移，生肌象皮膏又有促进创面血液循环，创面的血管管腔扩大，毛细血管增多，“皮岛”密集堆积形成一座“肉墙”高出皮面。临床治疗可采用，6~8层纱布，剪成创面一样大小加压包扎，即“压垫疗法”；如不选用此法，可待其自然吸收约3~5周自然愈合。

六、创口换药操作与长皮的关系

传统换中药方法所以简单，消毒要求不高，是因为生肌象皮膏内含有铅和汞一类防腐剂，油膏作培养时，无细菌生长。但操作时要细心，创面与其周围用麻油轻轻擦试，耐心地保护创面一层纤维蛋白苔膜，防止脱落，无有白苔膜处严防肉

芽创口出血创面染感利无保持以，于生肌长皮。

七、何时终止换药为好？

“煨脓长肉”有脓则长皮长肉，待无脓水时皮肉将合，一般说应停止换药观察，但足跟部皮肤创面血运循环较差，肉芽生长缓慢，虽然脓汁已尽，只要发现有一个肉芽颗粒外露，仍然进行药膏敷贴，以减少患者疼痛之苦。

小 结

本文对生肌象皮膏，在有较高的临床价值的基础上，进一步强调创口换药时应高度重视创口、创面色泽，肉芽颗粒生长，脓汁的多少变化，作了详细观察和说明。并加以适当的治疗告之同道，以提供临床参考，错误之处请批评指正。

参 考 文 献

- 1.天津医院《临床骨科学创伤》人民卫生出版社120页 1973.
- 2.刘维等 中西医结合抢救成功复杂严重创伤《中医骨伤科杂志》3期2卷1986.
- 3.毛文贤 长皮膏的特性及其适用范围《中医骨伤科杂志》3期2卷1986.
- 4.徐尔真等“皮岛”形成电镜观察《中华骨科杂志》5期4卷1984.
- 5.时人 应用生肌象皮膏治疗创伤感染《中华骨科杂志》2期7卷1987.
- 6.朱云龙等 中医骨伤科临床现代研究进展《中医研究院建院十周年》内部资料11,1987.
- 7.郝贵华等 中医治疗骨感染的临床观察《辽宁中医杂志》4期 1979.

# 肋骨骨折快速治愈法

无锡县西漳乡卫生院 吴惠康

直接暴力的外伤可以使肋骨造成骨折。患者多为成年与老年人，因少年儿童肋骨富有弹性而柔软，不易折断。肋骨骨折多发生在第四至第七肋骨，常见者为破皮骨折。我院近二年治愈肋骨骨折的经验介绍如下，以供同道参考。

(一) 一般资料：共治17例，男11例、女6例，31岁—40岁：男2例、女1例；41岁—50岁：男3例、女1例；51岁—80岁：男6例、女4例。

(二) 诊断要点：(1) 有直接暴力的外伤史；(2) 患者受伤后疼痛厉害，深吸气、咳嗽和喷嚏时疼痛加剧；(3) 受伤部位轻度肿胀，有明显压痛，可以听见骨擦音；(4) 挤压试验阳性。

(三) 治疗方法：(1) 整复错位的肋骨；(2) 外贴温性的黑膏药于骨折处并成瓦楞状以固定骨折处；(3) 口服中药5—10剂，基本方

是：大生地、赤药、川芎、归尾、桃仁、红花、地必虫、地龙、三棱、莪术、青陈皮、郁金、合欢皮、延胡(或乳香没药)、黄精、病久加皂刺。

(四) 治疗结果：治愈率100%，缩短治疗时间5/6，且不复发。

(五) 典型病例：许××丈母，长安乡人，被汽车撞伤，四根肋骨骨折，曾在市三院住院治疗，因不见明显减轻才转来本院住院治疗，经外贴黑膏药并加服5剂中药后症状就基本消失，后又续服5剂以加强疗效，获全愈出院，追访至今未发。

(六) 体会：治疗肋骨骨折的方法主要抓住二点入手：(1) 是整复并外贴黑膏药以固定肋骨；(2) 是加服疏肝理气、补气益血、活血化瘀、接骨续筋的中药。二点结合应用于临床，治疗肋骨骨折效果极佳。