

紫草油治疗骨折并发张力性水泡

四川省绵阳市404医院骨科 郭晓明 刘 驰

骨折后局部皮肤出现的张力性水泡，是临床上比较常见的骨折并发症之一。近年来，我们运用自配紫草油治疗38例患者，均收到了满意的疗效，现介绍如下：

一、临床资料

本组共治疗观察38例患者，其中男23例，女15例，年龄在20岁以下者29例，20岁以上者9例，肘关节部骨折29例（伴关节脱位6例），踝关节部骨折9例；张力性水泡多在骨折后1~3天逐渐出现，经外用紫草油治疗后，38例患者全部治愈，治疗时间最短3天，最长7天，平均为4天左右。

二、药物组成及配制

紫草80克，当归40克，冰片5克，菜油1000克。先将菜油烧开，待其冷至70~80℃时将紫草、当归用纱布包好后悬吊在油内，当油冷至40~50℃时再下冰片，并充分搅匀，浸泡三天后即可使用。

三、使用方法

先将局部做常规消毒，然后用经过消毒处理的三棱针或剪刀从水泡下方将其挑破，把泡内渗

出液放净，用紫草油涂搽患处，或用纱布浸紫草油外敷局部，外面再用消毒敷料包扎，并用小夹板固定，每隔1~2天换药一次，直至痊愈。

四、典型病例

张×，男，9岁，右肱骨髁上骨折，骨折远端向后向尺侧移位，经手法整复，小夹板固定治疗两天后，患部肿胀疼痛，局部皮肤出现10余个直径约0.5~2.5厘米大小的张力性水泡，遂按上法外用紫草油敷搽，并继续用小夹板固定，经连续治疗三天后张力性水泡即愈。

五、体会

张力性水泡是骨折后比较常见的并发症之一，常常给患者增添痛苦，并影响骨折的固定治疗，如处理不当，极易引起患部感染而加重病情，而按上法使用紫草油治疗张力性水泡，有清热凉血解毒、活血消肿止痛、润滑保护皮肤的作用，不仅能够防治患部感染、加快皮肤溃烂面的愈合，而且能避免因用小夹板固定患部而出现夹板内棉垫和皮肤溃烂面产生的粘连，即不影响骨折部位的继续固定，又有利于骨折的治疗。该方法具有选材简单，使用方便，疗效显著等特点，值得临床推广使用。

经络电脉冲治疗功能性

失语症三例报告

中国人民解放军第二〇二医院

周桂秋 刘彦梅 谭皖生

我们采用经络电脉冲治疗功能性失语3例，一次治疗仅在7~10分钟即发音正常，疗效甚佳，操作简便，患者无痛苦现报告如下：

该3例均为我院门诊患者，其中男1例，女2例。年龄在26~27岁之间。病程，失音一周者2例，半月者1例。

查体：3例神志清楚，问话能正确回答，但

失音。经我院五官科检查未发现器质性改变，确诊功能性失语介绍来科求治。

治疗方法及结果：

1. 采用JJ-301型中国经络诊疗器，患者一手紧握非作用极，操作者用作用极在耳穴探测病经口，当探到病经口时扬声器发出响声，然后用园形中央带小孔的胶布贴于病穴将作用极固定。

2. 选穴：耳穴；咽喉、心，神门。体穴：哑门，百会。一次可选四穴，每穴刺激7分钟。局部感觉以最大耐受为准，用单调波。

3. 治疗中操作者态度认真，并令患者从“阿”字发音开始，逐渐增高，当患者发出响声后，转为对话形式，询问患者家庭，工作情况，以不断谈话的方式，直到患者语言发音正常。

4. 结果：3例一次治愈。治疗中观察心穴、哑门穴，经络传导速度快，当作用此二穴，患者立即发音、并逐渐发音正常。（下接40页）

三痹汤加减治疗老年性风寒湿性关节痛

山东省青州市前城区人民医院 苏纯玉

老年性风寒湿性关节痛，是种常见病和多发病，尤其在寒冷地区发病率更高，直接影响了老年人的身体健康，为了寻求对该病的治疗方法，作者结合自己的临床工作，在祖国医学宝贵遗产中，抽取以三痹汤为基本方，经反复加减使用，自1979年8月至1988年12月，共治病210例，均收到明显效果，今介绍如下。

一、一般资料

210例病人中，男142人，女68人，男女之比为2:1；年龄均在50岁以上，其中50—60岁113人，61—70岁80人，70岁以上17人，50—60岁年龄组发病最高；腰腿疼痛者158例，肩背疼痛者39例，其他关节13例。

二、治疗方法

因患者均为50岁以上年龄组老年人，其身体素质差，所以治则以标本兼顾，扶正祛邪为原则。具体作法是强筋壮骨、补肝肾、扶脾胃、益气血、通经活络、祛风除湿、散寒止痛。代表方剂为三痹汤〔1〕，其主要药物组成是：人参、黄芪、续断、独活、干地黄、防风、秦艽、细辛、川芎、赤芍、当归、桂心、茯苓、杜仲、牛膝。临床应用要根据病情和症状、体征加减使用，其原则是：（1）风邪偏胜者加羌活；（2）寒邪偏胜者去牛膝，加制川乌、制草乌；（3）湿邪偏胜者加生苡米、苍术；（4）疼痛偏上肢者，可重用防风、桂枝，加片姜黄、海风藤；（5）疼痛偏下肢者，可重用牛膝、秦艽，再加木瓜；（6）疼痛偏腰膝者，可重用独活、杜仲；（7）疼痛剧烈者可加元胡、乳香、没药；（8）周身疼痛者可加羌活、桑枝；（9）关节肿大者可加皂刺、穿山甲。姜水煎服，每日或隔日一剂。

三、疗效观察

其疗效的评定，以疼痛消失、肢体活动自如为标准。临床观察210例病人均收到满意效果，

（上接39页）

体会：

1.失语是由于大脑皮层受到刺激引起中枢神经系统兴奋与抑制失调，根据经穴即是电发射区，又是接受区。在经络加电脉冲刺激调节紊乱的经络或闭塞的经络致使疏通气血，通经活络，达

其中服药6—9付，即疗效满意者58例，占27.6%；服药10—12付者81例，占38.4%；服药13—15付者65例，占31%；服药17—20付者6例，占3%。

四、典型病例介绍

〔例1〕孙×、女、54岁，前城区公安局干部，住院号04396，因腰腿疼痛半月，加重3天，来院求治，既往有类似疾病发作史，门诊拟诊为“风寒湿性关节痛”，于1979年12月5日收入院。入院查见病人，急性痛苦病容，辗转不安，右腿不能伸直，不发热，腰骶部弥散性压痛，直腿抬高5°即疼痛难忍。血常规检查，WBC 7900，N 62%，L38%；抗“O”1:560；类风湿因子试验阳性；血沉16mm/小时；X光片，腰骶椎未发现异常。诊断符合“风寒湿性关节痛”。采用三痹汤治疗，在原方基础加寄生、元胡、乳香、没药、川楝子，三付，病人服药三付后即觉疼痛减轻，但病人说遇冷则疼重，故在上方中去掉牛膝，加制草乌、制川乌，又投6付，则腰腿疼痛基本消失。为巩固疗效，又服三付，病人无不适，疼痛消失并下床活动。住院24天，病愈出院。

〔例2〕魏×、男、52岁，枣庄市党校干部，右肩疼痛，活动受限二周，曾在外院和门诊治疗，疗效不佳，经人介绍来诊。查见病人，右肩岗上肌处，及三角肌上、内、外缘均有压痛，上肢前屈、内收疼痛不明显，背伸、外展30°则疼痛，诊为“风寒湿性右肩痛”。治法从舒筋活络，祛风散寒，利湿通痹为原则。采用内服三痹汤加减共6付，外用通经活络、祛风除湿、散寒止痛洗药共5付，疼痛即消失，上肢活动自如。外用洗药的组成是：透骨草、伸筋草、川乌、草乌、花椒、艾叶、苍术、独活、桂枝、防风、红花、寄奴。

五、体会

1.老年性风寒湿性关节痛的诊断，以参照85

到治病的目的。

2.经络是气血循行的通道，灵枢阐明“经脉十二者，伏行肉之间，深而不见”。耳穴心，体穴哑门二穴距中枢神经系统近，加速了经络感运速度，短时间内达到气至病所。10分钟内患者即能发音，发音正常。