

药物与方剂

柴芍祛伤汤治疗胸肺部软组织损伤196例疗效观察

湖南岳阳市中医院骨伤科 黄会保

随着工农业生产的飞速发展，损伤性疾患逐渐增加，其中尤以软组织损伤多见。据统计骨伤科门诊软组织损伤就诊率达45%①。对四肢及各关节部位软组织损伤采用外搽、外敷各种药物及推拿、按摩等手法治疗，大多能够取得明显的效果。而对于胸肺部软组织损伤目前尚未见有效的治疗方法。笔者自1985,8—1989,8以内服中药柴芍祛伤汤为主治疗本症196例，总有效率为93.88%，取得了较为满意的结果，现报告如下。

一般资料

本组共196例，其中男性138例，占70.41%；女性58例，占29.59%。年龄最大者74岁，最小13岁，平均38.5岁，以18—39岁者居多。病程最长者10年，最短一天。

诊断标准与分度

1. 诊断标准：有软组织损伤病史；胸肺部疼痛；局部肿胀或皮下瘀斑；有压痛点或咳嗽深呼吸受限；胸片排除内科疾患。2. 病情分度：①轻度：有外伤史；胸肋牵痛；咳嗽及深呼吸无明显受限；无明显压痛点；可从事日常活动。②中度：有外伤史，胸肋部疼痛，痛有定处，咳嗽及深呼吸时牵扯作痛，转侧活动加剧，局部有压痛或皮下瘀斑，日常活动受限。③重度：有外伤史，胸肋部剧烈疼痛，不敢咳嗽及深呼吸，局部明显压痛，日常活动障碍，少数伴有肋骨骨折，因疼痛而要求服镇痛药。

治疗方法

柴芍祛伤汤组成：柴胡12g、白芍12g、川芎10g、当归10g、丹参10g、郁金10g、青皮10g、玄胡10g、桃仁10g、红花6g、枳壳10g、甘草6g，全部病例均以内服本方为主，每日一剂，分二次服，连服5—20天为一疗程。少数病例根据证情作适当加减，如痛甚者加乳没，田

七；咳嗽气逆者加杏仁、法夏；脾虚纳呆加砂仁、白术；痰热内扰加黄芩、胆星；便秘者加大黄。

疗效标准与结果

疗效判定标准如下：痊愈，自觉症状完全消失，局部无压痛，恢复正常工作。显效，自觉症状大部分消失或明显减轻，局部无压痛，恢复日常工作。有效，症状有所改善，但仍有某种痛苦或不适，如咳嗽时牵扯作痛，或遇阴雨天气时局部酸痛。无效，症状无改善。治疗结果如下表：总有效率为93.88%。

病情分度	例数	痊愈	显效	有效	无效
轻度	34	30	3	1	0
中度	115	86	11	10	8
重度	47	31	7	5	4
合计	196	147 (75%)	21 (10.71%)	16 (8.17%)	12 (6.12%)

典型病例介绍

例一：刘××，本市某银行干部，男，46岁，1987年3月21日初诊，诉二天前被重物撞伤右胸部，自觉胸部剧烈疼痛，咳嗽及深呼吸受限，转侧活动则加剧。检查见右前胸锁骨中线4-7肋间4×6cm<sup>2</sup>范围皮肤瘀滞，局部明显触压痛，X线摄片报告未见肋骨骨折，舌淡红，苔薄白，脉弦涩，诊断为右侧胸部软组织损伤。投以柴芍祛伤汤七剂，诸证大减，续服七剂而获愈，恢复正常工作。

例二，邓××，男，32岁，某汽修厂工人。1987年11月3日就诊，主诉10年前在某部服役时被重物压伤左肋部，当时摄片为左第8、9肋骨骨折，未经系统治疗，后每遇天气变化或

(下转13页)

宜祛瘀通便，方用桃仁承气汤、黎洞丸加减。

(五)、血虚发热：面色晃白，头晕目眩，视物昏花，肢体麻木不适，倦怠懒言，日晡低热，畏寒喜热，舌质淡白，脉虚细无力。治宜养血益气，活血滋阴。方用四物汤、当归补血汤、六味地黄丸加减。

### 病案

杨××，男，28岁，偃师县人，住院号38854，于1988年5月6日因胫腓骨中段开放性骨折急诊入院，入院后予以清创内固定，术后第三天开始发烧，T 38.5℃~39.2℃，伤肢肿胀灼痛，寒战高热，腹部胀满，恶心欲呕，小便黄赤，大便不下，脉浮数，舌质红，苔黄燥。究其病理乃邪毒蕴结，瘀血内停，腹气不通，治以解毒活血，散瘀消肿，通利腹气，方用五味消毒饮加桃仁承气汤加减。两剂大便通而热大减，后去泻下药加养血活血之品治疗，两周后拆线，伤口I期愈合，两个月骨折临床愈合。

2. 焦××，男，44岁，临汝县人，住院号38757。于1988年7月12日因左胫腓骨下段

(上接34页)

劳累过度则感左肋部疼痛，检查左胸及左肋部无肿胀及压痛点，舌淡红，苔薄白，脉弦细，诊断为左肋部陈旧性挫伤，内服柴芍枳伤汤加黄芪，党参二十剂，症状消失。

### 讨论与体会

胸部软组织损伤属祖国医学内伤范畴。内伤一症首见于唐王焘《外台秘要》②，至清代沈金鳌《杂病源流犀烛》均对此作了较为详尽的阐述。“跌扑闪挫，卒然身受，由外及内，气血俱伤病也……，其治之之法，亦必于经络脏腑间求之，而为之行气，为之行血，不得徒从外涂抹之已也”。③明确指出了内伤的病机与治法。盖胸为肺之分野，肺主气，又肝居肋下，其经脉布于肋肋，肝主血；凡跌扑重物撞击，或肩挑负重，振努屏气作用于胸肋，必伤及气

骨折并踝关节骨折脱位收住我院，入院后发现患肢严重肿胀，布满大小不等之张力性水泡，胫前、后动脉搏动弱，T 38.5℃，舌质红，有瘀斑，脉涩数，此乃瘀血发热，治以活血化瘀，清热消肿，方用一盘珠汤和五苓散加减，三剂后肿消热退，予以手法整复，石膏外固定，壹个半月后骨折临床愈合。

### 小结

伤科发热，以重伤患者多见，不外虚实两证，处处以气血为先，故实则逐而行之，虚则补而行之。利用中医辨证用药较西药对症处理为优。我们的体会是，辨证准确，治则合理，选方精当，灵活变通，不可拘泥。

### 参 考 文 献

1. 张安祯等，中医骨伤科学，第一版，人民卫生出版社，1988，2。
2. 明·薛己，正体类要，第一版，上海科学技术出版社，1959，4。
3. 北京中医学院主编，中医学基础，第一版，1978，6。

血，或见气机壅塞，经络失宣；或血溢于经络之外，瘀积于肌腠肋膜之间。经云败血归肝，诸痛皆属于肝，故治以疏肝行气，祛瘀通络。方以柴胡疏肝行气，白芍柔肝止痛为主药，辅以川芎、丹参、桃仁等活血祛瘀，通经活络，使活血而不伤血，祛瘀而能生新。且诸药皆为常见之品，价廉而易得，用于治疗胸部软组织损伤，实为一种较好的方法。

### 参 考 文 献

1. 王绍文等：三五灵搽剂治疗软组织损伤疗效分析，《中国骨伤》，1990，3(1)，10
2. 梁伟澜，骨伤科内伤论议《中国骨伤》1990，3(1)，10
3. 单文林，丁继华，《中医骨伤科荟萃》，第1版 中医古籍出版社，1986，225