

挫伤痧痛饮治疗急性腰扭伤的临床体会

兰州中医骨伤科医院(730000) 陈列

挫伤痧痛饮是郭宪章副主任医师家传验方，此方通过长期临床实践，对治疗急性腰扭伤有较好的疗效。

方组与解析

台乌9克 香附9克 木香6克 小茴香9克
青皮6克 当归9克 川芎9克 赤芍9克 桃仁12克 红花6克 牛膝12克 川断12克 金毛狗脊9克 炒杜仲12克 元胡9克 三七3克(另包冲服)

急性腰扭伤，可引起腰部气滞血瘀，经络壅滞，气道血脉不通，故腰痛。腰为肾之府，转摇不能，肾将惫矣。所以在治疗原则上当以行气活血为主，辅以壮腰健肾补益气血。方中台乌、香附、木香、青皮以示行气；小茴香配台乌以行气散寒，温经活络，增强行气之力；当归、川芎、桃仁、红花活血祛瘀，消散瘀滞；牛膝活血通脉，引瘀血下行，配三七活血散瘀消肿止痛，以加强活血之功；赤芍清热凉血祛瘀止痛，配当归可养血润燥；川断、金毛狗脊、炒杜仲壮腰健肾，疏通经络，补益气血；元胡行气活血止痛，可增加本方的止痛效果。全方不仅可以解气分之郁结，又可行血分之瘀滞，温而不燥，活血而不耗血，行气而不伤气，达到行气活血，通经活脉，消瘀止痛的目的。

分型与辨证

1、气滞型：伤者多由于思想无准备，在提拿东西时或者打喷嚏时，突然感到腰部疼痛，不能活动，转身起坐均感困难，咳嗽时加重疼痛。检查：腰部无明显肿胀，无明显压痛点，腰部小范围的被动活动，双下肢无症状，脉弦紧，舌质淡苔薄白。此为气滞阻络，不通为痛。故用药以行气为主，活血为辅。若伤者年长，气血虚弱，应注意配用补益气血之剂。

2、血瘀型：伤者多由于抬拿重物时，姿势不当或者动作不协调，而致腰肌筋膜损伤。此腰痛剧烈，痛有定处，腰部不能活动，作深呼吸或咳嗽均加重疼痛。检查：腰肌有索状肿胀，压痛明显，腰部被动活动部分受限，有的患者伴有下肢放射样疼痛，脉弦涩，舌质暗苔薄。此为气滞血瘀，脉道不通，为肿为痛。故用药以行气活血消散瘀滞为主。

病例介绍

例1、张×，男，55岁，干部。因搬移小花盆不慎，突然感到腰部疼痛，不能直起，夜间疼痛较重，咳嗽时疼痛加重，次日来我院就诊。检查：腰椎未见异常，腰肌无明显肿胀，疼痛在腰椎3—4周围，无明显压痛点，腰部活动度为 10° $\begin{matrix} 30^{\circ} \\ \diagdown \\ 10^{\circ} \end{matrix}$ 10° ，双下肢无症状，脉沉弦，

舌质淡苔薄白。辨证：气滞阻络兼气血虚弱。处理：挫伤痧痛饮加减，该方减桃仁、红花、赤芍，加白芍、炙黄芪。温水煎药，早晚分服，嘱卧床，三剂后腰痛缓解，活动恢复正常。

例2、肖×，男，32岁，工人。因两人抬重物时，配合不当，致使腰部骤然疼痛，不能活动，作深呼吸或咳嗽腰痛加重，休息一夜后，腰痛加剧，故来我院就诊。检查：腰椎2—3左侧旁约3cm处腰肌有一索状肿胀，该处压痛明显，腰部活动度为 20° $\begin{matrix} 20^{\circ} \\ \diagdown \\ 15^{\circ} \end{matrix}$ 5° ，双下肢无

症状，脉弦涩，舌质暗苔薄。辨证：气滞血瘀经脉壅闭不通。处理：挫伤痧痛饮加减，该方减炒杜仲。水煎服嘱卧床，三剂后腰痛减轻，继服三剂腰痛消失，活动恢复正常。

治疗体会

急性腰扭伤，中医认为属腰部伤筋范畴，古有“肾腰痛”之称《诸病源候论》曰：“肾(下转33页)

前不慎从高处跌扑，臀着地，致腰部受伤，不能活动，而后即感到腹部胀痛大便不通，不思饮食，躁烦不能入睡。检查：脊柱生理弯曲消失，腰1椎体后凸畸形，有压痛和叩击痛，腰部活动受限，腹部气胀有压痛、腹软、无拒按，肠鸣音减弱，下肢运动尚好，膝跟腱反射存在。苔黄腻，舌质红、脉弦大。印象：L₁压缩性骨折伴后腹壁血肿。症属：腹部内伤、瘀血泛注，阳明失降，拟攻下逐瘀、通腑泄浊、桃仁承气汤加减。处方：桃仁10克、制大黄12克、当归尾9克、丹皮10克、赤芍9克、红花6克、枳壳9克、厚朴9克、延胡索9克、大腹皮9克、焦楂曲各12克、炙甘草6克。用药3帖，腹部胀痛俱除，大便已解，后按骨折三

期辨证用药，卧硬板床，2个月后腰部恢复正常活动。

按：本症腹中胀痛，大便不通，是由腰椎骨折后，筋肉、腱膜撕裂出血，这些血液均可渗透至腹膜后间隙而形成后腹壁血肿，刺激交感神经，使腹内脏器发生功能变化，引起神经性胸麻痹。它属于祖国医学腹部内伤，瘀血泛注的范畴。因为脊柱骨折后，血脉损伤，离经之血蓄于后腹膜间隙，以致经络阻滞，气机不畅，肠腑传导失司，以致瘀浊内停而出现腹痛、腹胀便秘等症。《素问·缪刺论篇》说：“人有所堕坠，恶血留内，腹中满胀，不得前后，先饮利药。”故用桃仁承气汤加减攻下逐瘀，通腑泄浊，瘀去腑通，故能捷效。

(上接29页)

腰者，谓卒然伤损于腰而致痛也。此由损血搏于背脊所为。”这说明急性腰扭伤是由于腰部闪挫而引起腰背部气滞血瘀，瘀血凝滞，不通为痛。《金匱翼》中对急性腰扭伤的病因病机有更明确的阐述，“瘀血腰痛者，闪挫及强力举重得之。盖腰者，一身之要，屈伸俯仰，无不由之。若一有损伤，则血脉凝涩，经络壅滞，令人卒痛不能转侧，其脉涩，日轻夜重者是也”。从以上文献中可看出，气滞血瘀，经脉

壅滞是急性腰扭伤而致腰痛的主要病理机制。那么在治疗原则上，应重以行气活血，消散瘀滞，通经活络，辅以补肾健骨，鼓舞气血，达到行气活血，疏通经脉，消肿止痛的目的。本方挫伤眇痛饮，正是在这一机理的指导下组成方药，它行气活血，祛瘀通络，养血润燥，壮腰健肾，它刚柔相济、攻和并用，既可消散瘀积之血，又可疏导壅闭之气，使气机升降，血脉通畅，故腰痛可治愈也。

(上接13页)

结 论

一、单纯用活血化瘀主则配方的中药治疗血瘀型腰腿痛患者143例，另设36例同类患者以常用的中成药和消炎镇痛西药为综合治疗对照组两组进行了可比性对照研究，结果为：活血化瘀主则治疗组显效率达40.4%（63例），有效率达93%（63+69例）。对照组显效率为5.5%，有效率为69.5%（2+23例）。两组数据经卡方检验， $X^2 = 25.3397$ ， $P < 0.05$ ，差异有非常显著的意义。

二、血瘀型腰腿痛的病理基础是神经根炎，通过模拟大鼠神经根炎治疗作用的研究，明确

了活血化瘀药物能减轻炎症反应程度，异物巨细胞出现较对照组早，缩短炎症期和减轻肉芽肿形成。对模鼠的相应神经根支配区域肌肉和关节活动的恢复，痛阈和触觉的恢复都有促进作用，与对照组比较均有显著差异。

三、动物实验还证明，该方药能显著降低大白鼠外周血栓形成的长度和重量，能提高小鼠机械致痛的痛阈。该方药对毛细血管通透性有明显的抑制作用，它的抗炎消肿作用与肾上腺素水平增高有关，使肿胀局部的毛细血管收缩，通透性降低，减少充血，控制水肿的发生程度，继而肾上腺素又会增加局部血流量，有益于对炎症的吸收。