

## 骨折临床愈合后再发性水肿的辨治体会 (附52例报告)

浙江省绍兴市中医院 (312000) 沈钦荣

骨折临床愈合后再发性水肿在临床十分常见,尤以四肢骨折为多发。现将笔者辨治该证的体会记述如下,仅供参考并请指正。

### 临床资料

52例中,男30例,女22例;年龄最大者72岁,最小者5岁;上肢骨折18例,下肢骨折34例;手术内固定者7例,夹板外固定者45例。

临床可见局部水肿,皮色不变,或呈青紫,肢体发凉,肌肉僵硬,麻木酸痛,关节活动不利等症。

### 治疗方法及结果

以中药内服为主。水肿严重时,嘱患者抬高患肢,卧床休息;水肿渐退时,嘱患者适当功能锻炼,活动量由小到大。

协定方:黄芪 当归 苍朮 白朮 茯苓 汉防己 宣木瓜 路路通 桂枝 川牛膝 麻黄 防风 陈皮 生甘草

每日1剂,每剂煎3次,头2煎口服,第3煎外洗。

经治疗后,退肿最快者3天,最迟者10天,平均6.5天。52例功能均恢复正常。

### 典型病例

王某,女,30岁,1986年7月11日初诊。患者自述3个月前因车祸致“左内外踝骨折”,曾在他院住院治疗,现已能弃杖在屋内行走。1周前左踝部、足背突然明显水肿,疼痛,关节活动不利,以致不能下地行走。卧床休息1周,水肿仍不见消退,故来求诊。拍片示:左内外踝双骨折,骨折处线位良好,骨折线模糊。患者面色晄白,倦怠乏力,声怯,纳呆,舌质淡,苔薄,舌边有齿印,脉细弱。拟益气补血,健脾除湿。处方:灸黄芪50g,全当归30g,苍白朮各10g,云茯苓15g,汉防己、宣木瓜、路路通、川牛膝各10

g,川桂枝、生麻黄、陈皮各6g,伍剂。药后,患者水肿明显减退,再以原方稍行加减,续进七剂,并辅适当功能锻炼,水肿未发。

### 体 会

骨折临床愈合后的再发性水肿与刚受伤时的局部水肿不同,后者为外伤引起气滞血瘀所致,而前者则由气虚血恶,气血运行失常,壅塞脉道致水液郁积而成,即《医林改错》“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留为瘀”之谓。治疗宗薛己之法。《正体类要》谓:“伤损等症,肿不消,色不变,此气血虚而不愈,当助脾胃壮气血为主。”故方中以黄芪、当归益气补血为君。《内经》曰:“诸湿肿满,皆属于脾”。故以苍白朮、茯苓、汉防己、宣木瓜、路路通、陈皮健脾除湿、利水消肿为臣。骨折日久,难免瘀血未净,故以桂枝、川牛膝活血通络,再配麻黄、防风发汗解肌为佐使,甘草调和诸药。全方以健脾为本,利水为标。脾健则生化之源充足,水湿无由生。局部水肿,当使邪有出路,故用茯苓、防己、木瓜、路路通使之从小便而解,又用麻黄、防风使之从汗而解。全方切中病机,标本兼顾,故收效显。

临床在具体应用时,除应掌握好剂量外,还要善于加减变通。若见患者倦怠乏力,声怯寐差,脉细弱,黄芪重用,再加党参、阿胶。局部红肿,便秘,舌红苔黄,去黄芪,加山栀、连翘、蒲公英。皮色紫暗,肢末冷,畏寒,脉沉细,加蜀椒、附子。苔腻、纳差,去黄芪,加菖蒲、藜蘆。水肿时间日久,触之有瘀块,舌质紫黯,加水蛭、广地龙。