

加味大承气汤在创伤骨科的应用

山东省潍坊市中医院骨科

王景彦 冯云空

骨科创伤症，特别是脊柱和骨盆骨折病人，由于创伤的刺激导致支配腹腔器脏的植物神活动功能紊乱，临床上多数病人都程度不同对出现腹胀、腹痛、纳呆、大便不通等一类症状，持续时间较长。特别是老年患者可达7~18天，不但影响了对创伤骨折的及时治疗，而且易导致并发症。几年来我们应用加味大承气汤治疗上述病人，收到了满意的效果。

加味大承气汤药物组成

大黄10g(后入)、芒硝10g(冲服)厚朴10g、枳壳10g、莱菔子15g、木香9g、当归15、赤芍15g 桃仁10g

加减：血瘀重者加泽兰、红花。呃逆者加旋复花，代赭石。气虚明显者加黄芪，党参。舌苔厚腻者加藿香薏米。

治疗方法及疗效观察

服中药煎剂一次服完，若无明显效果再进一剂。应用上方治疗腹胀、纳呆、便秘患者，服1~2剂即有明显效果，症状显著改善肠鸣音及肛门排气增多，大便恢复正常，服用三剂后完全消除症状，效果优于其他现代医学手段，避免了并发症的发生。

病案举例

张××，男，19岁，因车祸被砸伤臀部拍片诊断为“骨盆左右坐骨耻骨上下支骨折”收住院，伤后两天大便不下，并出现腹胀，不欲食，肠鸣音及肛门排气消失，急投复方大承气汤原方，服药一剂觉胀满减轻，再服一剂便下燥屎多枚，肠鸣音恢复，腹胀无，纳食增。

赵××，男，50岁，因第一腰椎压缩性骨折收入院，入院后硬卧板床，当天即感腹部胀满，两天后大便仍未下，胀痛不减，查腹部膨隆，肠鸣音减弱，舌苔厚腻，给予上方加藿香15g，薏米15g，连服二剂，腹满减，肠鸣音增强，大便两次，舌苔变薄。继服一剂诸症息除。

体会：

创伤病人筋骨肌肉受损，气滞血瘀，导致脏腑

气血功能失调，在中焦则致肠道气机阻滞，腑气不通。素体脾胃虚弱，患者创伤后恶血不去，气虚无力运行，更易出现腹胀、纳呆、便秘等症状。本方中大黄、芒硝通里攻下；厚朴、枳壳，木香行气除满；莱菔子消导积滞；当归、赤芍、桃仁活血祛瘀。全方意在行气活血，攻下通里，使恶血去，积滞消，腑气下降，则腹满便秘自除，水谷精微得以充养四肢，以利患者创伤愈合。我们在临床上遇到上述病人时，无论体虚体实，均先投以本方，体虚患者待胀消便通后再行调理。另外，对胸腰椎骨折及骨盆患者，伤后均投以本方配合其它活血化瘀药物，作预防性治疗，亦收到了满意的效果。

· 书刊信息 ·

欢迎订购我国第一部临床和教学大型高级工具书—《手法治疗骨折彩色图谱》

读者盼望已久的《手法治疗骨折彩色图谱》该书由全国著名骨科专家尚天裕教授指导和审阅，陕西中医学院附院骨伤科青年专家袁方编著。经国家教委审定，认为这套图谱比较系统，属国内首创，有一定的实用性和推广价值。

全书包括总论及各论两大部分。总论为第1—4章，分别介绍古今整骨手法及辨证施治，骨折外观畸形，骨折合并损伤，检查与治疗原则等。第5—7章为各论，主要分述各类型骨折和关节脱位的治疗方法，整复标准、手法整复要点、固定方法、术后处理、愈后典型病例。还介绍了骨折常用中药内服外用方剂以及肢体功能锻炼等。本书的特点是结合临床病例的治疗过程，以图为主，使学者看图会意，按图操作，以提高临床治疗和直观教学效果。他是从事科研、教学、临床医务工作者的参考必备之书。

全书近20万字，1,400多幅彩色、黑白X线片和线条图，为8开本烫金精装本。已出版，

定价76.80元 单位购邮加收定价的10%，个人购书按定价每10元收0.12元挂号费。如需要从现在起将订款从邮局或银行（用正楷字填写清楚），直汇本部苏焕娥同志收，地址：

北京东直门中国中医研究院内。

开户银行：

北京中国银行崇办40150转隆华信用社
帐号：05123