

药物与方剂

马钱子在骨科中的应用

湖南省邵阳市中医院 王海鸥

马钱子，又名番木鳖，其性味苦寒，有毒，有散风活血，消肿止痛、解热毒等作用。现代药理证明其有调整中枢神经功能，促进胃液分泌，抗菌，镇咳，抗肿痛等作用。临床运用得当，对一些疑难痼疾，确有振痿起废的作用。本文拟就其在骨伤科中的应用，使用注意及中毒的解救综述如下：

一、临床应用

1. 骨折：早、中、晚期皆可应用。曾报导^①用制马钱子与煅壳1:2混合，制成散剂内服，治疗100例骨折，有肿痛消退快，骨痂形成早的特点。接骨丹^②亦可使用。含马钱子之黑接骨散^③对骨折迟缓愈合或不愈合，有促进愈合的作用。对近关节骨折后遗症，骨性关节炎等外伤后遗症，伸筋丹有较好疗效^④；与对照组比较，有非常显著性差异。

2. 软组织损伤：以外用为多。蔡氏^⑤报告用消肿止痛散治疗扭挫伤50例，治愈率40%，有效率90%。魏氏^⑥以提马丹治疗膝关节外伤性滑膜炎60例，痊愈40例，显效19例，总有效率98.3%。我们用马钱子、红花、芙蓉叶等外敷治疗各期软组织损伤，疗效确切。

3. 类风湿性关节炎：本病属于祖国医学“顽痹”范畴，以马钱子为主治疗本病，疗效确切。河南中医学院^⑦用痹苦乃停片和痹隆清安片治疗类风湿性关节炎345例，与小活络丹对照，其临床有效率，用药前后血沉、类风湿因子及炎症积分比值皆有显著差异；且对盗汗、疲倦、乏力、烦躁等全身症状改善令人满意。李氏^⑧治疗34例，愈9例，总有效率94%。郑氏^⑨等制成类风湿性关节炎丸，有搜风通路，活血舒筋，止痛作用。我们认为，马钱子在常规剂量下，较雷公藤、青风藤等，有毒、副作用小，对肝肾无损害，且能改善全身整体机能的特点，不失为治疗本病的一种理想药物。

4. 外伤性截瘫：治疗外伤性截瘫加于马钱子及活血化瘀药，可提高疗效^⑩。其原理是马钱子中所含生物碱(番木鳖碱，即土的宁)经口服后对脊髓反射机能的选择性兴奋作用所致。文献报导不少。如天津市中医院的软瘫丸^⑪，长春铁路医院的强膝散^⑫治疗脊髓损伤引起的弛缓性瘫痪，效果满意。亦有人用马钱子注射液^⑬治疗截瘫、

偏瘫、小儿瘫、脑类后遗症等神经性疾患二万余，总有效率达90.8%。根据我们的体会，以服药后瘫痪肢体出现麻痛感为佳，且对卧床患者的食欲改善满意。

5. 骨质增生：边氏^⑭用骨刺丸治疗320例骨质增生症，包括颈椎、腰椎、髋关节、跟骨等。显效21例，好转259例。上海第二医学院附三院^⑮用抗骨质增生法治疗数千例骨质增生患者，总结121中，总有效率91.7%，疗效满意。骨金丹^⑯也有较好疗效。还有采用含马钱子等药制成药液，以局部吸附透入疗法^⑰治疗脊柱肥大性关节炎(脊柱骨质增生)22例，临床治愈10例。其药理研究证明有非常显著的抗炎、消肿、镇痛作用。这也可能是上述内服药的作用机制。

6. 腰椎间盘突出症：有人用复方马钱子散^⑱治疗40例腰椎间盘突出症，24例痊愈，随访二年以上，疗效巩固。其作用作者认为可能是土的宁对脊髓产生兴奋作用而引起腰背肌群一致性收缩，进而调整失衡椎体，有利髓核还纳的结果。马钱子胶丸^⑲对轻度间盘突出症并坐骨神经痛者，疗效亦佳。

7. 骨结核：有报导用结核丹治疗骨结核等有一定疗效。蜈蚣散^⑳(含马钱子、全虫等)可用于治疗骨结核初期。

此外，马钱子入复方中外用、内服还可用于腰肌劳损^㉑、腰腿痛、单纯性坐骨神经痛、颈椎病、肩周炎、大骨节病、氟骨症、网球肘等痛疼麻木性疾患，皆有较好疗效。这都与马钱子特异性的抗炎镇痛作用有关。

二、使用注意

马钱子内服必须炮炙去毛后使用。常规制法有水煮法，砂炒法，油炸法。一般多入丸、散、丹或压片。剂量应严格控制，每日用量应控制在0.3~0.9克之间，分几次服用。文献中最大剂量曾达3克^㉒，但也有服用0.5克即引起中毒致骨折的报导。因此，必须由小剂量开始，逐步加量，根据病情和产地等情况斟酌、摸索不同情况的有效量。不少文献报导服至有效量时，往往有轻微反应，如头晕、头痛、肌肉紧张感等^㉓、^㉔，即“痛处更痛，麻处更麻，头昏目眩，”^㉕之反应。若出现这些情况后，不应再增加用量。服用一个疗程后应停药几天，再进行下一个疗程，以

免蓄积中毒。

三、中毒及解救

马钱子内服过量可引起中毒及死亡。其表现为，早期出现头痛，头晕，烦躁不安，呼吸增强，嚼肌及颈部肌强硬，有抽筋感，咽下困难，全身发紧，然后伸肌与屈肌同时极度收缩而出现强直性惊厥，严重惊厥反复发作可导致窒息、循环衰竭而死亡。

四、处理

1. 置暗室、安静环境中，避免刺激；
2. 下述方法可根据情况使用；
 - (1) 乙醚吸入轻度麻醉；
 - (2) 中、短时效或超短时效巴比妥类药物，尽量静脉给药，有呼吸抑制时暂停使用；
 - (3) 安定10~20毫克静注；
 - (4) 10%水合氯醛20~30毫升保留灌肠；
 - (5) 若药物未完全吸收，以1:2000高锰酸钾洗胃；
 - (6) 禁用吗啡类药物。
3. 输液、输氧等对症处理。
4. 中药炙黄芪十五克或肉桂六克煎水内服，或止痉散可试用。

文献索引

[1] 《全国中草药新医疗法展览会资料汇编》，316页1972

[2] 张俊峰：朱兴恭老中医伤科常用方剂介绍，陕西中医，1(3)：38，1980

[3] 山东中医学院：《正骨经验汇萃》，66页，人民卫生出版社，1963

[4] 姚洪海：伸筋丹治疗骨关节性疾患，山东中医杂志，(1)：21，1985

[5] 蔡景春：消肿止痛散治疗扭挫伤50例，吉林中医等，(5)：24，1984

[6] 魏庆柏：提马丹治疗膝关节外伤性滑膜

炎，中国中医骨伤科杂志，4(2)：11，1988

[7] 河南中医学院类风湿关节炎研究组：治疗顽痹(类风湿性关节炎)的临床研究，河南中医，(5)：2，1985

[8] 李振华：34例类风湿关节炎疗效观察，湖北中医杂志，(2)：29，1984

[9] 郑怀贤等：《实用伤科中药与方剂》，311页，四川科学技术出版社，1985

[10] 李留寿：马钱子应用举隅，河南中医，(6)：37，1986

[11] 天津市中医院新医科：外伤性截瘫的初步总结，天津医药，3(6)：37，1986

[12] 长春铁路医院治疗外伤性截瘫研究小组：中西医结合治疗外伤性脊髓不全损伤38例临床观察，新医药学杂志，(4)：22，1974

[13] 王裕生：《中药药理与应用》，135页，人民卫生出版社，1983

[14] 边全禄等：骨刺丸治疗骨质增生320例分析，陕西中医，6(2)：59，1985

[15] 上海第二医学院附属第三人民医院：抗骨质增生片治疗骨质增生症121例疗效及药理实验小结，中草药，11(2)：72，1980

[16] 滕义和：骨金丹治疗骨质增生213例临床观察，新中医，(10)：20，1982

[17] 张安林等：消尔痛吸附透入疗法外治痹症的临床观察和药理研究，中西医结合杂志，7(4)：211，1987

[18] 郭晓庆：复方马钱子散治疗腰椎间盘突出症40例疗效观察，中医杂志，21(7)：44，1980

[19] 王业荣：马钱子丸治疗坐骨神经痛33例临床观察，江苏中医杂志，7(1)：18，1986

[20] 同[1]，371页

[21] 同[3]，94页

[22] 颜新：颜德馨运用龙8定痛丹治疗痹证的经验，上海中医药杂志，(11)：29，1975



穴位按摩治疗重症落枕1例



甘肃省天水市地方病防治研究所 成积玉

王××，男，36岁，1986年6月13日诊，颈项强僵7天余。在某医院用去痛片、土霉素治疗鲜效，后去某区医院采用拔罐子治疗，但仍效果不佳。刻诊：右颈项强僵，局部红肿，疼痛难忍，活动受限，苔白，脉迟。治疗应用伤科按摩指压左内关穴，1日4次，每次5分钟左右。治疗2天后，右颈项强僵顿减，疼痛减轻，活动接近正常。复用原法按摩指压左内关穴，每日2次，每

次3分钟，治疗3天后，颈项强僵消失，疼痛若失，活动自如，落枕治愈。

体会：落枕又称为痉挛性斜颈，本病的致病原因主要是体虚劳累过度，或枕头高低不适，躺卧姿势不良，或感受风寒与颈部骤然扭转而发生弹响等等。临床主要表现为颈部肌肉紧张，强硬、疼痛，以致运动失灵。然而治疗落枕的方法

(下转第35页)