

# 升阳益胃汤治骨折愈合后再发性水肿案例

新野县卫校附院 王广见

南阳县人民医院 刘会恩

升阳益胃汤出自《脾胃论》，由黄芪、人参、炙甘草、半夏、防风、羌活、独活、白芍、橘皮、柴胡、白术、茯苓、泽泻、黄连、生姜、红枣16味药组成，原为“肺之脾胃病”而设。笔者用此汤治疗骨折临床愈合后再发性水肿，疗效满意，兹述于后，冀予教正。

陈某，女，38岁，新野县沙堰乡农民，1987年11月27日初诊，诊号871147。患者5月前被汽车轧伤右小腿。某院X光片确诊为“右胫腓骨下1/3处斜形骨折；外踝关节脱位。石膏固定两个月，骨痂形成予以拆除，但局部肿胀未消，活动受障。西药消炎止痛，中药熏洗，治疗两月余，疗效甚微，转诊我院。检查：右小腿中下段及足背中度水肿，皮色暗红，踝关节强硬，麻木酸疼，纳呆便溏，面色萎黄，脉缓舌淡。X光示：右胫腓骨陈旧性骨折畸形愈合，诊为骨折后期再发性水肿，证属气虚湿停。治宜益脾燥湿。仿东垣升阳益胃汤拟方：黄芪60克、路党参15克、炙甘草、白芍、防风、羌活、独活、半夏、茯苓、泽

泻、牛膝、白术、木瓜、生姜各10克，柴胡、橘皮各6克，红枣7枚，水煎内服，每日一剂。药服10剂，肿消大半、食欲改善，存患肢行走困难。上方加续断、五加皮，以强壮筋骨，并嘱功能锻炼，续治两周，肿势全消，活动恢复，能步行二里多路。

按：本例骨折，初期治法欠当，造成畸形愈合，影响血循，加之饮食不周，脾失健运，内湿蕴生，风湿易侵，水湿停滞于致虚之处，形成水肿。《内经》云：“诸湿肿满皆属于脾”，“脾主四肢肌肉”。《正体类要》亦曰：“伤损等证，肿不消，色不变，此气血虚而不愈，当主脾胃，壮气血为主”。升阳益胃汤升阳胜湿，标本兼顾，方中黄芪、路党参、炙草补脾气，健中州，使气伤复，水肿除。羌活、独活、柴胡、防风诸风药升阳胜湿。白术、茯苓、半夏、橘皮益胃化湿。泽泻导泄下行。白芍、姜、枣调和营卫。木瓜舒络和胃化湿，牛膝利尿引药下行。合方升举脾胃清阳之气，发越脾土郁遏之湿，气行湿化，其肿可消。

四川盐亭县中医院 许连池

**血气胸一例治验**

王××，男，45岁，盐亭县，三元乡农民，住院号50840。患者于86年元月6日下午从4米高之房屋上摔下，左肩部触地致伤，伤处疼痛及左肩关节功能活动丧失，当晚送入我院求治，在门诊诊断为：左锁骨骨折，并进行手法复位，背8字绷带固定后收入住院。入院后除感左肩部疼痛外尚伴咳嗽、痰中夹有血丝，进行性气紧，不能平卧。检查：左肩关节活动受限，左锁骨中外1/3处有明显压痛，胸廓挤压试验阴性，叩诊呈实音。听诊左

血已达等二肋骨下缘。患者面色苍白，气促，紫钳，脉细数。当即用小柴胡汤加味水煎服，处方：柴胡15g 黄芩12g 半夏12g 泡参12g 大枣12g 生姜6g 当归12g 赤芍12g 三七6g 桂枝9g 甘草4g。服药后于元月11日X线胸透报告为：两肺纹理增强（支气管炎），左侧透光度降低，左肋膈角变锐利，与元月8·9日两次比较有明显吸收，X线诊断为血气胸吸收好转期。按上方再服二剂后咳血停止，尚能平卧，X线胸透积血全部吸收，于元月15日出院回家休养。

按：小柴胡汤是《伤寒论》和解少阳，治疗半表半里证的方剂。用在骨伤科，因跌打损伤后恶血归肝，肝及于胆，故伤科中常易出现肝胆少阳证候。因而常用和解少阳之法。本病现代医学称为“血气胸”，由于气血淤积滞凝的部位，正好是少阳经脉所循行的部位，所以运用小柴胡汤使少阳枢机调畅，气机通达便可以达到止血和促进积血吸收的目的。并进而使气血郁滞所致的呼吸困难，咳嗽，紫钳等证得以缓解。方中加用三七以止血化瘀，消肿定痛；当归补血活血祛瘀；桂枝温经通脉，温阳行气；因血积过多，故再加赤芍以“除血痹，破坚积”，“散血块”。

由于选方准确、遣药得当，故能收到使胸腔积血很快吸收和肺部被压迫症状迅速解除的效果。

下肺呼吸音减弱，元月7日作X线胸透所见左锁骨中外1/3处斜形骨折。左胸肋膈角消失，可见液平，随体位变动，初诊为：一、左锁骨骨折；二、左侧血气胸。当即用止血敏针静滴，安络血针肌注无好转，当日作诊断性穿刺，抽出不凝血液3cm，患者咳嗽，气紧有增无减。元月8日胸透见积血达5·6肋间隙，元月9日再次胸透见积