

学术探讨

肾阴阳并补法治疗股骨粗隆骨折的体会

湖北咸宁市中医院 郭绪才

肾阴阳并补法是骨伤科内治法中常用的治疗法则。笔者根据阴平阳秘的理论运用平补肾阴阳的治则治疗股骨粗隆骨折疗效满意,现总结于后。

一、临床资料

治疗组:本组共12例、男6例、女6例。最大年龄85岁,最小年龄60岁,平均年龄72.5岁,最长治疗时间90天,最短治疗时间30天。

对照组:本组共12例、男4例、女8例。最大年龄83岁,最小年龄59岁,平均年龄71岁。最长治疗时间500天,最短治疗时间240天。

二、常用方

熟地30g、泽泻15g、丹皮10g、茯苓10g、枣皮10g、鹿角胶15g、龟胶15g、枸杞20g、杜仲20g、续断20g、牛膝20g。

三、病案举例

例1.代××男60岁,咸宁师专职工,主诉:右腿跌伤肿胀疼痛一天。病史:患者于87年8月28日雨后上厕所滑倒跌伤右腿,当时不能活动抬送入院。检查见:右髌部肿胀青紫,疼痛,股内侧肌群压痛,纵向叩击痛,无恶寒发热,微汗头身不痛,二便自调,食欲正常。经拍片提示右股骨粗隆骨折,片号2718。望诊:神志清楚、面色黯,形体消瘦,不能站立,右髌部肿胀青紫,同侧下肢外展外旋,活动功能丧失。舌质红绛、舌苔白厚。闻诊:语言清晰,呼吸均匀,无咳嗽,时有呻吟。切诊:脉弦细、右髌关节触痛。辨证:因跌倒而致骨折筋伤。血溢脉外,瘀血停滞故见右髌关节青紫肿胀。骨失去连续性和完整性而活动功能丧失,纵向叩击痛、髌关节触痛并见。诊断:右股骨粗隆骨折。治则:外用牵引固定、内按骨折三期治疗用药。患者经活血祛瘀和接骨续损治疗,青紫肿胀消退,临床症状明显好转,但见耳鸣耳聋,腰膝酸软、形寒肢冷,小便清长等肾阴阳两亏之症,遂用肾阴阳并补法治疗。方拟前组方(略)连服15剂,能下床行走,活动功能良好,局部无触痛,无纵向叩击痛,临床症状消失痊愈出院。

例2.黄××女、65岁,咸宁市人民银行家属,住院号85276。问诊:右髌关节跌伤肿胀疼痛五天。现病史:患者于85年10月被小孩撞倒跌

伤右腿。当时不能活动。功能障碍,食欲正常。二便正常,无恶寒发热,过去康健。检查见髌部触痛,纵向叩击痛。经拍片右股骨粗隆骨折。望诊:神志清楚,面色黄,形体消瘦,右腿外展外旋,外踝关节接触床面,舌质淡红舌苔白厚。闻诊:语言清晰、呼吸均匀、无咳嗽、可闻及骨擦音。切诊:脉弦细,纵向叩击痛、髌部触痛。辨证:跌伤骨折,筋经受损,“骨主张筋、筋束骨而利关节。”骨折筋伤,骨的正常功能丧失则不能站立。可闻及骨擦音、纵向叩击痛。经脉受损,血溢脉外,留于肌肤,故青紫肿胀疼痛。诊断:右股骨粗隆骨折。治则:按骨折三期用药,经初期、中期治疗,后期症见腰膝酸软,形寒肢冷,又有耳鸣耳聋。按:腰为肾之府,肾主腰脚,肾阳虚衰则不能温煦腰膝,气血运行不畅故见形寒肢冷。肾精不充又可见耳鸣耳聋。此乃肾阴阳两亏之症。拟肾阴阳并补法治疗。(药物同上组方)连服拾剂临床症状消失,能下床行走活动自如,无纵向叩击痛,35天痊愈出院。

四、讨论与体会

肾阴阳并补法是通过调理肾的阴阳达到“阴平阳秘精神乃治。”的目的。肾的生理功能是藏精、内寄元阴元阳、主骨生髓、为生殖发育之源泉,肾为先天之本,肾气充沛,生髓的功能旺盛则筋骨强劲。脾为后天之本,脾阳盛来源充足就可以先天促后天,后天滋先天。“孤阴不生、独阳不长。”阴得阳则生。在治疗股骨粗隆骨折中运用补肾阴的同时注意补肾阳,使阴平阳秘,在骨折的治疗中可收到事半功倍之效。

肾的病理:肾气热则腰痛不举,骨枯而髓减,发为骨萎。肾精虚少,骨髓生化乏源则肢体骨骼萎弱而致废用,本病例中既可见到肾阴虚损之耳鸣耳聋,又可见到肾阳不足的腰膝酸软,形寒肢冷。薛己以有:“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和。”的论述。气精两伤在骨伤科病例中是不胜枚举的。功能低下(肾阳虚衰鼓动无力。)营养供给不足是导致骨折愈合迟缓的因素。经平补肾阴肾阳治疗股骨粗隆骨折的观察,本组病例均为60岁以上的老年患者素体亏虚,经本法治疗恢复期为30—90天。而对照组的恢复期为240天—500天。两组年龄相当,恢复时间差异颇大。对照组骨折虽然愈合

(下转第13页)

其母之意。然而再按摩命门、关元、足三里。手法多为按、搓、揉，用补法。

第二步：按摩金门、申脉、昆仑，跗阳，用补法，再旁开督脉1.5cm为一条线，以两手拇指上下推按，反复十余次。然后两拇指重点按压腰眼穴2—3分钟，若伴有腿痛、酸、胀者重点按摩环跳，委中，殷门、足三里，用揉法、按法、摩法。反复3—5次，病程久者，可配合拍打法。

四、疗效分析

1. 疗效标准：

痊愈：症状消失，恢复正常工作，并观察一年未再复发者。

显效：明显好转，绝大部分症状消失，仅留轻微症状者。

好转：比治疗尚有进步，症状减轻者。

无效：与治疗前无改变者。

2. 治疗结果：

痊愈123人，显效25人，好转11人，无效2人，有效率占98.8%，治愈率占77.1%。

五、典型病例

例一、周×，女，71岁，社员。初诊日期79年12月15日，

病史：腰痛十余年，连绵不断，有时向右侧臀部串痛，卧床休息后稍减，两腿酸软困麻，手足发凉，腰部喜温恶凉，日常生活不能自理。初起按风湿、扭伤、腰肌劳损等治疗无效。后在正骨医院作腰椎正侧位拍片为：“腰椎广泛骨质增生，第1、2腰椎呈鸟嘴样改变，骨质硬化，符合退行性脊椎炎之X线征象。”复在洛阳某医院住院治疗。经用中西药、针灸、电疗、按摩等未明显好转。

检查：面部无华，舌淡无苔，脉细无力。腰及右臀部均压痛，但不敏感，疼痛范围较大，且疼无定处。

治疗：按肾虚型腰痛的治疗方法依次推拿。先补肺经太渊，再按摩命门、关元、足三里、环跳、委中、腰眼，并配合拍打法，手法宜轻、柔、稳、准。

二诊：（1月20日）经上法治疗一月后，症

状明显好转，已能走路，继续治疗一月，症状消失，可自由活动。

随访二年，未再复发。

例二、张×，男29岁，工人。初诊日期：73年11月4日。

病史：腰痛二月余，痛如椎刺，不能翻身，咳嗽、深呼吸则疼痛难忍，每日呻吟不止，难堪之情莫可名状。大小便难以自理，经某医院用止痛、消炎、抗风湿等药及针灸、理疗等法疗效不佳。

检查：舌苔黄厚，质紫暗，脉沉涩，两腰眼疼痛，敏感且拒按，右侧筋已出槽。（臀上皮神经移位）。

诊断：气滞血淤型腰痛。

治疗：

1. 腰部按摩法。

2. 背部按摩法。先用泻法，再用平补平泻。

3. 筋复槽手法。（即臀上皮神经复位法）。

经三次治疗后即显效。后嘱隔日一次，经5次治疗获愈，三年后随访，未见复发。

结 语

本文简要介绍了腰痛的临床辨证分型和按摩治疗的具体操作方法。笔者认为此法经济简便、疗效显著，且易于推广，并在某些方面补充了针药所不及之处。

对风寒湿型腰痛的治疗，笔者根据《内经》中“缪刺法”所云：善针者，从阴引阳，从阳引阴。根据阳病可治阴，阴病可治阳这一理论的启示，采用腰痛按摩腹部的方法施治。

治疗气滞血淤腰型痛之关键在于熟练掌握腰椎及软组织损伤移位的正确复位手法。

肾虚型腰痛以补肾为要。

以上三型只要取穴准确，手法得当，即可收到满意效果。

另外本法适应范围不包括某些器质性病变，如肾脏病、脊髓内占位性病变、脊椎结核等，在诊治时应予排除。至于骨质增生，我们在临床观察中认为推拿对改善其临床症状有明显疗效。

（上接第5页）

而筋不健。（拍片见骨愈合良好）但一直不能下床行走，且有疼痛。通过用肾阴阳并补法治疗促使股骨粗隆骨折提前愈合的病例，给我们提示了骨折后期既要注意补肾阴，又要注意补肾阳，阴得阳运。使损伤各部得以充足的物质奉养，达到早而康复的目的。

2. 选方：根据阴阳互根和阴平阳秘的理论。

选用钱乙的补阴代表方六味地黄汤为基本方，配龟胶鹿胶血肉有情之品，填精益髓，阴阳相配既不至于阳浮，又不可致阴盛。杜仲，枸杞半补肾阴肾阳，补而不腻为补肝肾强筋骨的要药，配补中有行的续断、牛膝补肝肾强筋骨，通判血脉载药下行直达病所。本方既有补肾阴的作用，又有补肾阳的作用。有补有行，平补肾阴肾阳不至有偏盛偏衰之虑，达到阴平阳密骨折早而康复的目的。