

中医治疗腰椎压缩性骨折54例临床报告

山东省莒县中医院 李守法

笔者运用中医药疗法收治腰椎压缩性骨折54例，取得较满意的效果，现报告如下：

一、一般资料

51例中：男性41例，女性13例，年龄14—35岁者31例，36—50岁者15例，51—76岁者8例。

二、治疗方法

治法：活血化淤，消肿止痛，续筋接骨。

方药：自制接骨散：硃砂10克、木香6克、白薇20克、三七20克，接骨木50克，研细混匀内服，每次5克，一日二次。

外用存性大黄炭，高粱酒调敷于腰椎患处，视年龄大小，一般每次300—500克大黄炭为宜，高粱酒适量。外敷时间3—5小时，一次即可。

三、治疗效果

54例腰椎压缩性骨折，通过外敷和内服中药治疗，稳定性32例，其中23例7天能下地活动，9例10天能下地活动，35—50天能做一般劳动。非稳定性的22例，其中10例11天能下地活动，8例12天能下地活动，4例14天下地活动，55—86天都能做一般性劳动，但留有程度不同的腰疼，阴雨天加重。

四、典型病例

例一：张××，男，农民，45岁，1987年4月20日入院。主诉：盖屋时山墙倒塌砸伤。检查：意识清楚，血压136/76mmHg，头顶部砸伤，鲜血流至左面颊部，颅骨无凹陷，左侧颞弓部有擦皮伤，腰部疼痛拒按，腰背部有15×10cm血肿，左踝关节肿胀，活动受限。X光片观察第四腰椎压缩性骨折，腰椎前缘压缩1/3。左腓骨小头横断骨折，对位对线良好，头颅片未见异常。诊断：腰椎压缩性骨折（稳定型）并腓骨小头骨折。

当日下午腰椎及左踝关节用存性大黄炭，白酒调敷，内服自制接骨散，用药后27分钟止痛，随后有移动性跳痛，50分钟后出现皮下蚁行感，第二天可慢慢移动体位，嘱其作背伸肌活动，三天后可翻身，第七天由人扶着能到50米外的厕所，11天时能走到300米外的商店，20天出院。

例二：张××，男，36岁，农民，1986年12月12日患者骑自行车被汽车撞倒三米高的桥下，急诊入院。查体：意识朦胧，血压126/80mmHg，瞳孔等大，头部未见异常，左侧前臂肿胀，内侧

淤血呈青紫色，腰部有13×12cm肿胀区，按之疼痛难忍，X光片观察：左尺桡骨中段骨折，远端向后向外侧移位50%，对线尚好，第二腰椎楔状变形（前窄后宽），椎体前缘高度仅有正常椎体的1/4，为重度压缩性骨折。诊断：腰椎压缩性骨折（非稳定型）并尺桡骨骨折。治疗：腰椎及尺桡骨用存性大黄炭，白酒调敷后外敷，内服接骨散，用后35分钟疼痛基本缓解，随后皮下有蚁走感，第四天能移动体位，嘱其作背伸肌活动。患者自觉嗜睡，不思饮食，头痛、恶心、腹胀、小便赤，未大便，低烧、舌苔黄、舌质红，有淤斑，脉稍滑数，服用导赤散加大黄、芒硝、枳壳、龙骨、牡蛎一剂，大便通，病情好转，自觉清醒，续服接骨散，14天后能行走，5个月后才能下田干活。

五、讨论

腰椎压缩性骨折是骨科常见病之一，因损伤的机制不同，其疗法各异，有时因治疗不当造成脊髓和马尾神经损伤，致残率较高。本病早在1949年Nicoll氏首先改变对所有脊柱骨折均要复位作内固定的观点，提出凡压缩性骨折椎体前缘不超过原椎体高度的1/3、其后纵韧带复合结构保持完整者，主张作早期背伸肌活动，笔者通过临床观察，腰椎压缩性骨折下地早晚，要根据病人的体质和消肿止痛的情况及背伸肌活动时腰痛的程度而定。所治54例，是根据背伸肌活动不痛或稍痛时而定，不分稳定和型骨折，分别在7—14天下地活动。

腰椎压缩性骨折的病人，机体突然遭到创伤，除局部损伤外，全身气血也随之逆乱，可引起周身反应。其主要病理是“气震”、“血凝”，因此在治疗上要行气活血治伤，不只是消除局部的血肿，更主要的是调治创伤后周身的气血紊乱，以免使防御反应转化为病理改变，促进创伤的早期修复。

笔者根据祖国医学的整体观念和辩证施治的理论治疗腰椎压缩性骨折，方中用三七活血，硃砂镇静安神，木香理气行气，白薇及接骨木消血肿、止痛、续筋接骨，用其诸药合理配伍，内服外用，达到理气行气、理外伤“气震”造成的脉道壅塞、活血化淤、消血肿，疗外伤造成的“血凝”，重理气，化血淤，使气行血行、脉道通，调治创伤后周身的气血紊乱，促进创伤的早期修复，是笔者治好腰椎压缩性骨折的粗浅认识。