

## 52例肘关节损伤后遗症——关节挛缩僵硬， 活动障碍的治疗心得

湖南汝城县中医院 何述栋

有些肘关节骨折或者脱臼的患者，骨折和脱臼均已治好，但后遗关节挛缩僵硬，活动障碍。笔者经多年探索，总结一套内外用药、手法松解粘连、和自我功能锻炼相结合的方法，治疗52例，疗效满意。兹介绍于下，请同道指正。

### 一、一般资料

自1983年至1987年，共治52例。其中男32例，占61.5%，女20例，占38.4%。年龄3至15岁的24例，占46.1，16至25岁的12例，占23%，26至42岁的16例，占30.7%。因骨折所致的16人，占30.7%，脱臼所致的28人，占55.7%，骨折合并脱臼的8人，占15.3%，病史最长的105天，最短的35天，平均70天。52例均经前医治疗后，特来我院门诊求治者。疗程最长的45天。最短的25天、平均35天。

### 二、诊断指标

1、肘关节部有外伤性骨折或脱臼，或骨折与脱臼同时存在的病史，并有两个星期以上的功能障碍史者。

2、X片复查证实，所脱之臼已复位，骨折已整复对位，已有骨痂形成，未伤及关节面者。

3、肘关节挛缩僵硬，固定于屈曲位，活动功能障碍，连吃饭、穿衣、梳头等均困难者。

### 三、疗效指标

痊愈：临床症状完全消失，屈伸、旋转功能恢复至正常生理位。

好转：挛缩僵硬消失，屈伸、旋转活动功能接近正常生理位，能自己吃饭、穿衣、梳头及参加一般劳动。

无效：治疗后无变化。

### 四、治疗效果

痊愈：48例，占总数的92.3%。

好转：4例，占总数的7.7%。

### 五、治疗方法

采用内外用药、手法松解粘连和自我功能锻炼相结合的方法，三法相辅相成，互相发挥作用，现分述如下：

1. 内外用药治疗：虽是损伤晚期，仍应使用破瘀散结、舒筋通络药，不可泥于三期论治，盲目用补剂药。应重用红花、桃仁、穿山甲、土别、水蛭、三棱、莪术等药。

内服药大体分三个类型：①、体壮淤重型：体质壮实，局部僵硬、活动变小，肤色紫暗者用祛瘀汤加减。（方药详后附页、下同）。②虚寒夹杂型：体质较弱或夹有风寒湿邪、夜间酸胀疼痛者，用燭痹汤加减。③、伤筋型：肤色不紫暗，僵硬较轻，肘弯前侧主筋明显变粗变硬者，用舒筋汤加减。

外用药治疗：为了便于功能锻炼，不敷药为宜，用热敷薰洗为佳。我所用的是祖传验方。（处方详后附页）。用法是：将药物连续煎三次后去渣，将三次煎出的药水汇合，再加热后盛于盆中，将患肘置于盆上熏蒸，用毛巾蘸药水热敷患处，每次半小时左右。洗后保留药水，下次加热再用，每天熏洗3至4次，一付药可洗二天。洗时防烫伤，洗后宜保温，抓紧锻炼，可提高治疗效果。

2. 手法松解粘连：在肘弯前侧，摸诊有硬性硬结，即是筋腱粘连处。先点按曲池、少海、尺泽等穴；再以拇指按于其上，将皮肤向前推移少许，然后用指尖以适当的用力向下分离，每处每次4至5下。接着用关节研磨法：术者左手固定患肢肱骨下端，右手握患肢前臂下段，以前臂长轴为轴心，作左右旋转活动，每次十下左右。然后做被动伸屈活动。但禁忌强力拔拉，如用暴力，虽暂时可使挛缩屈曲的关节变直，但是使筋腱等造成较大的损伤，局部剧痛，患者不敢活动，结果很快又重新粘连。要求动作要缓慢柔和，以患者有轻度疼痛为度。屈伸之间，停顿一下，可镇静镇痛，每次十下左右。最后顺筋按摸，结束手法。如此每隔3—5天重复一次，直到痊愈。

3. 自我活动功能锻炼：手法松解之后，有轻的伤面，便有轻度的疼痛，如不锻炼，将重新粘连。应鼓励患者，克服困难，作柔和缓慢的伸屈旋转活动，特别是薰洗之后锻炼效果更佳，要求每次有半小时左右。在药物的作用下。3至5天后，疼痛减轻和消失，再作第二次松解，继续锻炼，活动度逐渐增大，最后恢复正常。

## 六、病案举例

例一、患者胡××、男、36岁、地质部281队职工。1986年12月27日就诊。患者因右肘关节半脱臼并桡骨头骨折。在某医院治疗一个月后，照片见骨痂生成，但觉肘关节挛缩僵硬，不能伸直，医嘱自我活动功能锻炼，二星期后，仍无进步，于伤后49天才来我院就诊。查：体质壮实，肘关节处屈曲位，只有20度左右的活度，吃饭、穿衣均困难。关节周围组织僵硬微肿，肤色紫暗。X片复查见白已复位，骨折对位尚可，有少量骨痂。诊断为：骨折合并脱臼后遗症，体壮淤重型。用祛淤汤加水蛭、姜黄、伸筋草、则鱼胆，15剂后紫色皮肤转为正常，活动度增大改用舒筋汤服10付。手法松解七次，外用熏洗方15付，按上法锻炼，一个月后痊愈。

例二、患者何××、女、42岁、汝城益将乡流溪村人。1986年3月27日就诊。患者右肘关节脱臼，经前医多次强力拔拉才入臼、屈肘固定二星期后，发现曲伸不利，求医复诊，嘱加强自我锻炼，但锻炼一个月后仍无进步，于伤后60天方来我院就诊。查：体质较弱，肘关节处屈曲位，活动障碍，吃饭、穿衣、梳头等均不能自理，关节僵硬挛缩，诉夜间酸胀疼痛，X光复查：脱出之白已复位。诊断为：脱臼后遗症，虚实夹杂型，用蠲痹汤加桃仁、土别、地龙、伸筋草共22付，手法松解八次，外用熏洗方15付。按上法自我锻炼。一个月后，吃饭、穿衣、梳头等可自理。因故中断治疗，一年后随访，活动功能已基本接近正常生理位，能参加一般劳动。

例三、患者李××、男、13岁、汝城土桥乡坳背村人。1983年7月12日就诊。患者右肱骨外髁骨折，在某医院治疗，45天后发现肘关节挛缩僵硬，屈伸不利，照片复查：见骨痂形成。医者给予强力拔直前臂，嘱自我活动功能锻炼。拉直后因肘部剧痛，患者不敢活动，二星期后，挛缩僵硬得更厉害，于伤后59天转来我院就诊。查：肘关节固定于屈曲位，活动度约25度左右，屈伸不利，关节周围组织僵硬、肤色不紫暗，肘弯前侧主筋变粗变硬，X片见骨折对位尚可，骨折线未通过关节面，而且骨痂已形成。诊断为：骨折后遗症，伤筋型。用舒筋汤加红花、桃仁、伸筋草、桂枝服18付、手法松解六次，外用熏洗方15付，由家长督促每天熏洗三次，洗后作活动功能锻炼半小时，一个月后，一切恢复正常。

## 七、体会

本症，都由损伤较重或者有多次的强力拔拉史，关节周围的肌肉、筋腱、骨膜等遭到较重的

撕裂而出血。离经之血，没有及时消散，停滞于关节经络之间，久之机化，阻碍关节的活动和气血的流畅。屈肘固定时间过久，撕裂的筋腱，便互相粘连，属于筋聚、筋挛、筋短、筋粗等症的范畴。

病因是淤血为患，经络不通。宗内经《结者散之、留者攻之，坚者软之》之义，故虽是损伤晚期，仍应使用活血破淤、软坚散结、舒筋通络的治则。

由于淤滞过久，粘连较重，自我功能锻炼根本无济于事，一方一法也难奏效。内外用药，可使淤血消散，气血畅通，为手法松解创造有利条件；手法直接松解粘连，作用超过单纯用药；手法松解粘连之后，必有新的轻度伤面，发生疼痛，势必影响锻炼的进行；药物可减轻疼痛，促进伤面愈合，为自我锻炼提供有利条件；锻炼不但可防止重粘连，巩固已松解的成果，而且可促使气血流通，在锻炼过程中，不断的松解粘连。三法相辅相成，互相发挥作用，不可偏废。内服药虽提出大体分三个类型，临床时仍应辨证施治，选方应加减变化。外用熏洗法，手续比较麻烦，但根据（血遇热则行，遇寒则凝）的理论，以温通消散之药，热敷熏洗患处，使药力直透病所，且又便于锻炼，效果是比较好的，实践证明，熏洗之后，患部颜色由紫暗变成红活，肘弯前侧的筋腱，由硬变软，患者有舒适感，此时锻炼，活动度与不熏洗时锻炼比较，有明显的增大。方中的则鱼胆、九叶拿、九节茶是地方草药，有较强的破淤通络作用，如无此药，可用其他药代。手法松解，过重或一次分解时间过长，造成较大的伤面，效果反而不佳；手法过轻，又起不到松解的作用。因此，手法力量要适当，应分多次进行松解，效果才会理想。

本症，挛缩时间越长，僵硬度越大者，治疗就越困难。一般在伤后四个月内，有20度左右的活度者，还是可治愈的，但一时难以见效；因此，医者和患者，都要有充分的信心和耐心，只要能坚持三法同用，日久自见成效。

### 附：方药

祛淤汤：归尾、红花、天花粉、穿山甲、三棱、莪术、血竭、土别、续断、延胡索、大黄、桂枝（原方是牛膝）。

蠲痹汤：黄芪、当归、红花、姜黄、羌活、赤芍、防风、桂枝、甘草。

舒筋汤：当归、赤芍、羌活、姜黄、海桐皮、续断、松节、防风、桂枝、甘草

外用熏洗方：则鱼胆、九节茶、九叶拿、羌活、姜黄、生川乌、生草乌、生南星、生半夏、生姜、四季葱、盐。