

## 药物与方剂

# 活血通腑法在骨伤科中的临床应用体会

河北省泊头市中医院 萧国麟 萧亚新

骨伤有病、其来多急、一处伤之、有碍全身。骨伤患者手法手术之治，若再配以中医中药疗效更佳。接骨续筋等固为常法，然活血通腑法在骨伤科中的应用亦为主要，余试述之。

### 一、活血通腑法在骨伤科中的应用范围

活血通腑法兼二者之长，在中医临床各科中多用之，或分或合，应用较广。於骨伤科中二者合并施用相得益彰堪为要法。

尝考《周礼·天官》医分四类，其中疡医之治包括折疡。郑玄谓：“折疡，腕跌”，蔡邕谓：“骨曰折”，王安石直谓：“折疡，折骨”。由此可见，折疡为骨伤科之古称。骨伤科在隋唐以前多与外科相混。据《新唐书·百官志》中载：“按摩博士一人，按摩师四人，并从九品下；掌握导引之法以除疾，损伤折跌者正之”为务。其时高道子著《仙授理伤续断秘方》为骨伤科最早之著，书中首先例举阐发了治疗骨伤的口诀。为后世医家所遵循的原则，时至元代便已形成专科，当时危亦林著《世医得效方》载有骨折和脱臼，并对脊椎骨折记有整复方法。在临床中其折骨、脱臼、接骨、正骨为之主要证治。其直接或间接暴力为之主要病因，人体正气、骨之本质亦为要素。

大凡骨伤致病多急、新病多实、病及骨之本质，损伤多兼瘀证。一但惟患轻则血脉筋骨挫伤或脱臼。重则骨折寸断连及血脉肌肉，或血出外溢，皮开肉绽，疼痛难忍乃至昏厥者。即病之后、急则治标，手术及药物双管齐下。手法提按推拿等兼借助现代诊疗器械的接骨整骨。中药之治接骨续筋疗止痛，然其活血通腑之法不可不知，“骨为干，肉为墙，”唯赖血之濡养，“五脏藏精气而不泻，”精血同源，血行脉中遍周身，以行为顺。倘若折伤筋骨，焉能不及血脉，必致出血或瘀血而见肿痛；又人以饮食为根本“六腑传化物而不藏”，以通为顺，其中胆为中精之府，膀胱主宰，功小便，且阳明为多气多血之经；胃为水谷之海与脾合主后天，肠主盛化传导，并有排毒主液之功，津液血液，互相转化，况病骨伤，卧床者多活动较少，以致受纳传化均有影响。故於伤后证见二便不利，纳食不佳，胸腹胀满，局部肿痛，或出血瘀血之骨伤为患，新病体实，正气尚充者都宜活血通腑法调濡之。活血化瘀改善血行，促进血液循环以濡养筋骨；通泻腑实以祛蓄积便於排毒素增加食欲以养后天，通则痛减，养正则利骨伤康复。《医宗金鉴·正骨心法要旨》谓。

“须先辨或有瘀血行积，或为亡血过多，然后施以内治之法……有瘀血者，宜攻利之”是也。

### 二、活血通腑法的基础方药及应用之要

活血通腑法是指活血化瘀，通泻腑实之剂而言。二者互相配合化裁运用于骨伤科中有相济之效，通泻腑实，以清利排毒，并可抗感染兼及健胃；活血化瘀，以改善血液循环而达通络止痛止血之效。余於临床遵照此法，结合骨伤科特点，拟一基础方剂，随证加减应用每获良效，暂以通化理伤汤名之，今录於下以饗同好。

大黄<sub>10</sub>厚朴<sub>10</sub>枳壳<sub>10</sub>桃仁<sub>10</sub>红花<sub>9</sub>  
苏木<sub>10</sub>当归<sub>12</sub>骨碎补<sub>10</sub>川断<sub>10</sub>自然铜<sub>10</sub>  
(自然铜煅研入胶囊吞服)

水煎二次，混合早晚分服，每日或隔日一剂。亦可为末，或为丸服之。

方中大黄，苦寒攻积泻火《汤液本草》谓：“大黄，阴中之阴药，泄泻，推陈致新，去除垢而安五脏，谓如戡定祸乱以致太平无异”。据现代研究，大黄葱醣衍生物有较强的抗菌作用，并有增加血小板以促血凝的止血作用。其泻下不妨碍小肠对营养物质的吸收，且有利胆作用及先泻后燥之特点。

厚朴苦辛温，枳壳苦辛微寒，二者治肠腑停滞积气。厚朴对部分细菌有抗御作用，其厚朴箭毒碱能促进运动神经末梢麻痹，引起全身骨骼肌松弛。

桃仁苦平，破血去瘀，润燥通便，以治跌打损伤瘀滞作用，并能增加动物下肢血流量和减低血管阻力。

红花辛温散，活血化瘀以疗损伤。《开宝本草》谓其：“性本温和，气亦辛散，凡瘀滞内积，及经络不利诸证皆其专主”。

苏木甘咸平，质坚似骨，活血祛瘀，消肿止痛，跌打骨伤每多用之。《本径逢源》谓：“苏木阳中以阴，降多升少，肝经血分药也。”肝主藏血，血分诸疾，多用入肝之品，乙癸同源，盖肝血者，养肾骨也。

当归辛温，气轻味厚，能走能守，和血活血，润肠通便，故《本草正》谓：“当归其味甘而重，故专能补血，其气轻而辛故又能行血，补中有动，行中有补，诚血中之气药，亦血中之圣药，”气血互根，营养血骨也。

骨碎补苦温补肾、活血接骨，《本草续疏》谓：“骨碎补主破血、止血、补伤折”。

续断气味俱厚，苦甘兼入气血，活血理伤，续筋强骨。正如《药品化义》云：“善理血脉伤损、续接筋骨断折，是也。”

自然铜为伤科接骨之要药，以治跌打骨折瘀

血创伤,入血行血,散瘀止痛,锻研为末装入胶囊吞服,或入丸散,可促骨折愈合。

加减:伤在上肢加桂枝、姜黄;伤在下肢加牛膝、木瓜;伤在腰部加杜仲炭、狗脊;大便秘甚大黄后下,加芒硝冲服;小便不利加木通、车前子;疼痛甚者加乳没、血竭;气虚昏脱者加力参先煎、黄芪;患处肿胀者加大花粉、金银花。

综上方药大黄、积壳泻积通腑;桃仁、苏、归活血化瘀,骨碎补、续断、自然铜,理伤接骨。故本方以通利化瘀理伤为主,调气止痛为辅,其治骨伤,既可活血化瘀又可通腑疗伤。诚如《仙授理伤续断秘方》。医治整理补接次第口诀》谓:“凡损,大小便不通……且服四物汤更看如何,又服大成汤加木通,如大小便未通又加朴硝,待大小便通后,却服损药。”又谓:“凡伤重者连服损药,先服气药,如匀气散之类。”四物汤活血润燥,大成汤通利行瘀,匀气散理气解郁,余之治宗之方加理伤之品为一,并随证加减,亦不失辨证论治之原则。通化理伤汤之用于骨伤临床,如初起伤轻骨质损伤不甚者单服此汤,视病情略为加减即可,汤液内服,药渣趁热外敷兼收外治之效,闭合性骨折,整复固定兼服斯药,活血通利理伤,促进骨伤早日愈合。开放性骨折,手法手术处理之后兼服此药,功如上述。本方虽以正气充泻,二便不利,瘀血骨伤之痛为主治,但在临床中如适当化裁施用可广泛应用于一切骨伤疾患,实可谓:知其要者一言而经是也。

### 三、病例举隅

例1.患者徐××男95岁,泊市贾庄人。88年5月就诊於余。主诉因数日前被马车轧伤右小腿,疼痛微肿,经×院拍片检查,胫骨上段有骨折痕迹。望

患者体质较健,活动尚可,患处无异形、舌质暗红,脉象弦涩,局部触之疼痛更甚,拟通化理伤汤加牛膝、乳没为散,日三次,每次6克白水送服,连服十日,患处无疼痛,半月后复查痊愈。

例2.张×女42岁,住泊头市郊。87年3月跌伤左臂桡骨骨折,经××医院拍片复位夹板固定,术后仍疼痛不止要求中药治疗,求治於余。诉术后疼痛、纳差、二便不利,无其它疾患,望患者神清,体质一般,患肢摆动,动则疼痛难忍,拟通化理伤汤加桂枝、姜黄、乳没、大黄后下,取药两剂,嘱其每日一剂,两煎混合,早晚空腹分服,服毕复诊告之大便通畅,食欲稍增,疼痛稍减,又嘱取药3剂,常法服之,诸证较轻。令原方为末炼蜜为丸,每丸10克,每日三次,每次一九,开水送饭后服,连服20日,月余复查,骨痂形成,诸证消失,告愈。

### 四、活血通腑法在骨伤科中应用的体会

(一)、中医学的特点之一是整体观念,具体到人体一处伤损关乎全身,故整体治疗对局部康复甚有裨益。

(二)、余在《素问·缪刺论》载:“人有所堕坠,恶血内留,腹中胀满,不得前后,先饮利药”及前贤有关学术思想指导下,拟活血通腑法之通化理伤汤,活血化瘀,改善血液循环;通利排毒,并具抗感染,健胃理伤之功。对骨伤患者用之多效。若骨折较重,手法手术药物兼用为宜。

(三)、骨伤科随着科学技术及社会环境的发展变化,许多骨伤患者亦受影响,如氟骨症之骨质之变,尤宜伤折,这就需要我们伤科同仁,在继承祖国医学的基础上,再结合现代医学理论,以便骨伤患者的早日恢复健康。

## 传统伤科手法治案两侧

江西铜鼓县中医院 沈佳铭

传统伤科手法甚多,其中以“二十四气”推拿用途颇广,此法一向称为秘诀,历来师承,口传身受,自专一家,深藏不宜。此法若能熟练操作,对症临床确实灵验,现将医案两侧,简述於后,以证不伪。

#### 一、惊厥案

柳兆元、女、二十八岁,铜鼓温泉人,於一九八一年十月五日晚上,因入睡正甜,丈夫要她喂药给小孩吃,用手将她的大腿一拍,以促惊醒,谁知她一醒之后,便神志颠倒,怪笑失常,继则牙关紧闭,人事不省。随即请我出诊,观其症状,问其起因如上述:切其脉象见弦数;察其局部有红晕。於是即在红晕部位,轻轻按摩片刻,再行“二十四气”推拿一次,当即神态正常,恢复健康。

按:因其丈夫是位石匠,自然力大手重;此女体质娇弱,且在甜睡之中,筋骨松弛,经络舒展,

受此突然刺激,先为惊,内经云:“惊则气乱”,故神经颠倒,怪笑失常;继为厥,内经云:“厥则暴死”,故牙关紧闭,人事不省;皮下细络受挫,则色见红晕;体内正气抗邪,而脉呈弦数。皆由经络之气惊扰至乱,壅闭而厥,故於受拍击部位先行轻轻按摩片刻,即金鉴所谓:“按其经络以通郁闭之气”的意思;继以“二十四气”手法进行全身推拿按摩,使之气通血行,健康复元,亦即内经所谓:“气复还则生”的道理。此病速发速治,故能手到病除,神乎其神也。

#### 二、暑闭案

胡良、男、二十五岁,铜鼓带溪人。一九六五年七月二十日,在烈日下劳动中暑,当时我正好在场,因见其目闭口紧,面赤身热,脉象弦数,诊为(下转9页)