

三五灵擦剂治疗软组织损伤疗效分析

广州军区武汉总医院 王绍文 张学才 黄正东
指导 朱通伯教授

软组织损伤是外科常见病，就诊率甚高，据初步统计，就诊率占外科就诊总数的45%左右，尤以急性软组织损伤为多。随着交通运输业、建筑业及其它工业的发展，受伤率将逐年上升。但目前治疗软组织损伤的外用药物品种较少，且有的价格较高，有的疗效欠佳。针对上述情况，我们经过反复研究与实践，研制出一种以治疗软组织损伤为主的三五灵擦剂。经临床试用1579例，总有效率为99%，治愈率为89.3%，现将临床试用情况报告如下：

一、药物及用法

采用符合中国药典（1985年版）标准的五种中药及三种西药制成三五灵擦剂。取适量药液涂搽患部，每次涂擦15分钟，每日2—3次。如配以按摩手法效果更佳。

二、病例选择

在三五灵擦剂的治疗范围内，主要选择急、慢性软组织扭挫伤，肌肉及韧带劳损、创伤性关节炎等疾病。其诊断标准主要参考黄家驷主编的外科学及上海中医学院主编的中医伤科学的有关章节。根据必要的辅助检查及患者的症状、体征予以确诊。

三、一般资料

1. 性别：男性823例（52%）女性756例（48%）
2. 年龄：最大85岁、最小半岁。16—35岁979例（62%）
3. 病种：急性软组织扭挫伤1012例，慢性软组织扭挫伤347例，肌肉及韧带劳损137例，创伤性关节炎59例，其它24例。
4. 病程：最长27年、最短5分钟。

表 1

疾病名称	例数	治愈数	%	好转数	%	无效数	%	总有效数	%
急性扭挫伤	1012	1006	99.4	6	0.6	—	—	1012	100
慢性扭挫伤	347	268	77.2	79	22.8	—	—	347	100
肌肉韧带劳损	137	79	57.7	50	36.5	8	5.8	129	94.2
创伤性关节炎	59	41	69.5	13	22.0	5	8.5	54	91.5
其它	24	16	66.7	5	20.8	3	12.5	21	87.5
合计	1579	1410	89.3	153	9.7	16	1.0	1563	99.0

四、疗效观察

1. 观察方法：用药前后对患部皮肤颜色、皮肤温度、肿胀程度及功能状况进行详细了解、检测并记录填表，并了解受伤时间及受伤情况，了解伤后用药情况、观察用药效果及有无不良反应。并设对照组进行对比。

2. 疗效标准

①治愈：疼痛消失、肿胀消退，皮肤温度及颜色恢复正常，功能全部恢复。

②好转：疼痛明显减轻，肿胀明显消退，皮肤温度及颜色明显好转，功能部分恢复。

③无效：症状及体征均无明显改善。

3. 疗效分析

①各种疾病的疗效分析 见表 1

②三五灵擦剂与正红花油（新加坡产）松节油疗效比较，各组均随机治疗急性软组织扭挫伤50例，用药方法及时间相同。见表2、3

③为了更好地观察该药的疗效，我们采取了同体不同部位急性软组织扭挫伤用该药及正红花油、松节

表 2 三种外用药物疗效比较

药物名称	例数	治愈数	%	好转数	%	无效数	%	总有效数	%
三五灵擦剂	50	41	82	9	18	—	—	50	100
正红花油	50	35	70	14	28	1	2	49	98
松节油	50	14	28	30	60	6	12	44	88

表3 三种外用药物疗效出现时间比较

药物名称	例数	皮温恢复时间				皮色恢复时间				疼痛消失时间				肿胀消退时间				功能恢复时间			
		三天以内	三到六天	六天以上	平均天数 $\times \pm S$	三天以内	三到六天	六天以上	平均天数 $\times \pm S$	三天以内	三到六天	六天以上	平均天数 $\times \pm S$	三天以内	三到六天	六天以上	平均天数 $\times \pm S$	三天以内	三到六天	六天以上	平均天数 $\times \pm S$
三五灵擦剂	50	41	8	1	2.5 \pm 1.4	38	9	3	3.4 \pm 1.8	26	23	1	4.1 \pm 2.2	43	7	0	2.3 \pm 1.5	30	19	1	2.8 \pm 1.7
正红花油	50	42	7	1	2.7 \pm 1.6	35	11	4	3.7 \pm 2.1	29	21	0	3.5 \pm 2.1	32	13	5	3.4 \pm 2.8	26	21	3	3.6 \pm 2.2
松节油	50	29	13	8	4.5 \pm 3.1	19	20	11	5.3 \pm 4.7	15	26	9	5.6 \pm 3.2	21	18	11	5.2 \pm 3.6	11	24	15	5.8 \pm 3.0

表4 同体不同部位三五灵擦剂与正红花油松节油疗效比较

药物名称	部位 (个)	三天内治愈数	%	三到六天治愈数	%	六天以上治愈数	%	无效数	%	总有效数	%
三五灵擦剂	30	25	83.3	5	16.7	—	—	—	—	30	100
正红花油	30	22	73.3	7	23.3	1	3.3	—	—	30	100
松节油	30	6	20.0	12	40.0	8	26.7	4	13.3	26	86.7

油进行疗效比较。见表4

三五灵擦剂与正红花油比较除肿胀消退时间 $P < 0.05$ 外, 其它各项均无显著差异 ($P > 0.05$)。三五灵擦剂与松节油比较: $P < 0.01$ 。

单纯用三五灵擦剂或单纯用三七片、跌打丸等口服治疗软组织扭挫伤(急性)的疗效不如三五灵擦剂加三七片等疗效满意。见表5

五、典型病例

例一, 李××, 男, 27岁, 武汉重型机床厂工人。1989年8月21日中午, 因骑自行车摔倒左踝关节扭挫伤, 伤后半小时扶入我院门诊就诊。诉患部肿痛, 不能行走。体格检查, 左踝关节部重度肿胀, (较对侧踝关节部增粗9厘米) 局部青紫、压痛明显、关节活动受限。经X光拍片无骨折及脱位, 诊断为左踝关节急性扭挫伤 经适量三五灵擦剂涂擦患部15分钟后疼痛明

显减轻, 关节活动好转, 能缓步行走。经用药三天, 肿胀完全消退、疼痛消失, 皮肤颜色基本恢复正常。能照常骑车上班。

例二, 邓××, 男, 24岁, 武汉市农贸批发部工人。1989年7月5日从高处跳下双踝关节扭挫伤。伤后半天就医。诉患部明显肿痛, 不能行走。体检: 双踝部明显青紫、肿胀、压痛, 功能活动受限。经X光拍片未发现明显骨折。诊断为双踝关节急性软组织扭挫伤。左侧给予三五灵擦剂外擦, 右侧给予正红花油外擦。结果: 左侧踝关节二天治愈。右侧踝关节三天治愈。

六、讨论

急性软组织扭挫伤多因跌仆、碰撞、闪挫、负重、压轧、打击等引起。慢性软组织损伤多因长年累月姿势不正确的操作所引起, 也可因急性期失治或误治转

表5 单纯用药与联合用药疗效比较

组别	例数	治愈数	%	好转数	%	无效数	%
三五灵擦剂组	50	41	82	9	18	—	—
三七片组	50	24	48	18	36	8	16
跌打丸组	50	26	52	21	42	3	6
三五灵擦剂+三七片组	50	47	94	3	6	—	—
三五灵擦剂+跌打丸组	50	49	98	1	2	—	—

为慢性。急性软组织扭挫伤是指因上述原因所造成的以损伤所致无菌性炎症为主的局部反应和以伤后的神经内分泌系统效应为主的全身性反应。表现为局部肿胀、疼痛、皮肤赤红或青紫、皮肤温度及微循环改变、功能活动受限等。中医理论认为：筋骨的伤病主要为“经络阻塞、气血凝滞”。经络为运行气血之通道、且经络内属于脏腑，外络于肢节。气为血之帅，气行则血行。如气滞不行，血就随之而阻滞，酿成气滞血瘀，因而发生肿痛现象。中医理论与现代医学论述的由损伤引起的无菌性炎症反应所引起的红肿热痛是一致的。三五灵擦剂是由多种具有通经活络、行气祛瘀的中药及多种促进局部血液循环及增加皮肤渗透性的西药所组成的新制剂。因而具有十分明显的消肿止痛等作用。其主要特点如下：

1. 疗效显著，用三五灵擦剂治疗软组织损伤1579例，治愈率为89.3%，有效率高达99%。尤其对急性软组织扭挫伤疗效更佳。（治愈率达99.41%，有效率达100%）与正红花油比较，虽然总有效率无明显差异，但在肿胀消退时间方面有明显差异（ $P < 0.05$ ）。与松节油比较，各项观察指标均有十分显著的差异（ $P < 0.01$ ）。用三五灵擦剂外搽并加三七片或跌打丸口服治愈率可提高10%左右，病程亦可明显缩短。
2. 无明显不良反应及副作用，在所观察的1579例患者中，除一例出现过敏性皮炎（估计与药液中的酒精成分有关，此患者有酒精过敏史）之外，其它患者均未出现明显不良反应。
3. 原料为常用中、西药材，药源丰富，价格低

（上接39页）

即刻做心电图（仅举 V_1 为例）示：P波消失，代之以形状相同的锯齿形下波，频率306次/分，心室率迅速均匀。呈2：1传导，诊断心房扑动，呈2：1传导。搜物比类乃水火不相济而致之怔忡，为之针太溪以交通心肾，未及发针怔忡已，尚稍心悸，再做心电图示：P波消失，代之以不规则的f波，频率每分钟五百次，心室搏动完全无规律，诊断为心房纤颤。翌日之心电图示：P波出现，形状大小均正常，根据全部导联诊断为大致心电图正常。

七、欠

王××，女，五十岁，赋闲。患神经官能症二十年，病之所苦为晨起即精神萎靡、倦怠懒言，并呵欠不止，直至夜间就寝方已。日复一日，廿载不愈，脉浮濡沉涩，舌淡红，苔白微腻。卫气昼日行于阳，夜半行阴，阴者主夜，夜者卧，阳气尽，阴气盛则目瞑；阴气尽，阳气盛则寤。阳者主上，阴者主下，故阴气积于下，阳气未尽，阳引而上，阴引而下，阴阳相引，故数欠。盖卫气之行于阳者，自足太阳始，行于阴者，自足少阴始，阴盛阳衰，故应泻足少阴而补足太阳，而用阴病治阳，阳病治阴之法。为之只调足少阴之太溪，未及十次而愈。

八、颠痛

朱××，男，五十六岁，干部。右侧面部沿三叉

廉、制药工艺简便，可大批量生产。

4. 患者花钱少，擦药见效快，治愈率高，容易推广，具有良好的社会效益及经济效益。

参 考 文 献

1. 中药药理学 上海科技出版社 1985年4月第一版
2. 中药大辞典 上海人民出版社 1977年第一版
3. 中药学 第一军医大学出版 1982年5月第二版
4. 外科学 黄家驷主编 人民卫生出版社 1972年12月第二版
5. 新编中医学 中国人民解放军总后勤部卫生部 中国人民解放军战士出版社 1980—10第一版
6. 方剂学 第一军医大学出版 1983年9月第二版
7. 中医伤科学 上海人民出版社出版 1972年11月 新一版
8. 天津国际活血化瘀学术讨论会资料 1987年10月
9. 柴田良治. 汉方研究 1982：(5) 175-177
10. 陈可冀，瘀血症与活血化瘀治法源流概述活血化瘀资料选编 人民出版社 1982：1-12
11. Basmajian Tv Snrg Clin North Am 1974：54：1259
12. Smith FM Snrgery of the elbow edz ph: Ladelphia: Sannders 1922；277
13. Lesin BE et al J. Bone Joint Snrg(Am) 1986；68：1278

神经类及颌支经路阵发闪电剧痛十余载，常因饮食洗漱等因而激发，同时伴发酒糟鼻，曾服中西药物，针刺、酒精封闭及局部神经切断术等治疗无效。因之自杭州来京治疗。查两脉沉弱，右寸及两尺尤甚，舌暗红，苔白微腻，鼻自下极以下至鼻准以及方上楂赤如赭。《灵枢，杂病》：“颠痛，刺足阳明曲周动脉，见血立已，不已，按人迎于经立已”。据此为之如法施治，但未获显著效，考颠者面也，阳明之脉曲折于口鼻颌颊之间，故颠痛乃邪阻阳明之气而致，取阳明曲周动脉出血者，乃令气分之邪随血而已，不已，按人迎于经者，因阳明之气上行于头而走空窍，出颠，循颊而下合于人迎，循膺而下出于腹气之街者也。故邪不从曲周动脉解，则可导致之入于人迎而解。而此例伴发酒糟鼻，两脉沉弱，两尺尤甚，显然是肾气虚乏，因而火不生土，蕴湿生热，湿蒸热郁，壅阻阳明经隧乃至之颠痛，病久阳损及阴，水不涵木，肝失条达复制已所胜之脾而侮所不胜之肺，至使肺失宣降而湿热壅阻于肺所主之鼻为楂，肾假任脉督脉冲脉于气街与阳明相会，肾上连肺而肺根于肾，故取肾原太溪以调肾中之水火，则即可柔肝健脾祛湿，导阳明经遂之滞下行而使之通则不痛，又可清金宣肺而去楂，因而为之改刺太溪，未及廿次，颠痛及鼻楂均已。至今已逾五载，仍未复发。