

外敷中药表面麻在伤科临床应用

河北张家口市中医研究所附院
李润德 白云高 李建忠

1970年,我科研制出中药表面麻酊剂。伤科辨证主张内外兼治,外用麻药已具有特色,使药性由皮外渗入肌内病灶,局部起到镇痛、凉麻肌肉松弛的作用。二十年来,经过4600例各种类型骨折和2980例脱臼患者的临床应用,均取得了比较满意的效果,现报告如下:

一、外敷表面麻药方组成

透骨草10g 蟾酥10g 冰片30g
曼陀罗20g 细辛10g 川乌20g
草乌20g 生半夏10g 川椒10g
红花10g

二、泡制方法及用法:

1. 泡制: 将上药混在一起,蟾酥除外,装入适量瓶内,在加入95%的酒精1000毫升,封口浸泡三周,过滤去渣,再将蟾酥加温熔化,调入过滤液中摇匀,封口备用。

2. 用法:

骨折、脱臼整复前,先用无菌敷料泡入表面麻药液内。根据损伤面积大小,将药液中浸泡好的敷料取出轻轻敷擦局部。稍给风力,10至20分钟后患者局部有凉麻感,医生用稳、准、轻、快的手法整复骨折及脱臼。

功效: 消肿止痛, 通经开窍。

主治: 凡各种类型骨折、脱臼

术前整复时均可应用。

方中以透骨草、冰片、蟾酥外用行窍直透肌肤,消肿止痛,曼陀罗、生半夏消肿止痛,镇痉。生用麻醉,通诸窍。川乌、草乌,祛湿散寒止痛。红花、川椒养筋活血,除湿止痛,通经散肿。

讨论

(一) 人体受到内外的打击或跌打而致伤,称为外伤,超越运动系统本身的运动或劳动可导致损伤。

外伤和损伤局部症状虽程度不同,但均有疼痛和肿胀之感,《素问·阴阳应象大论》认为外伤肿胀疼痛的病机是“气伤痛,形伤肿,先痛而后肿者,气伤形也,先肿而后痛者,形伤气也”。气伤则壅闭不通故疼痛。《内经》依据气血的理论透彻地说明了创伤的疼痛和肿胀病机是由于气血发生的紊乱的结果。

治疗原则以“通则不痛”、“不通则痛”为论点,治疗方法是:“祛痛致通”,“以通治病”,不断消除肌肉筋膜,韧带、关节囊、神经、血管末梢处无菌炎症所造成的痛点。我科对各种骨折、脱臼手法整复时应用外敷表面麻药为主体起到了决定性的作用。

(二) 外用药已具特色,使药性由外入内直到病所,有提而泄之,或消而化之,或温而散之之功。

(三) 骨折、脱臼软组织损伤局部症状均有疼痛。外敷麻药起到镇痛作用,可避免麻醉意外,引起不良后果,而外用麻药无后遗症,配合稳、准、轻、快的整复手法,使病人痛苦小。

(四) 外用麻药是保持传统特色,使用方便,并有速效的凉麻止痛作用,便于医疗单位推广使用。

以上如有不妥之处,请同道批评指正。

1年随访,观察远期疗效,共随访到82例,有5例占6%在停止治疗半年以后复发,复发者都为治疗一个疗程后症状消失而未再坚持体疗者。坚持长期体疗者无一例复发。以上说明本疗法远期疗效稳定,复发率低。

五、讨论

肩关节周围炎的病因多由于慢性劳损、外伤、或风寒、湿、血淤所致。发病机理与病理发展过程是建立于“痛则不松”,“松则不痛”,和“因痛致痉”,“因痉增痛”的基础上,祖国医学认为:损伤之处皆有血凝气阻,或有兼邪。近代研究表明:实验动物软组织挫伤后,敷以不同的药物,局部受损组织的转归不同,蟾酥膏外敷后能明显促进损伤组织的修复,改善血液循环。所以我们采用痛点贴药,使药性由外入内,取提而泄之,消而化之和温而散之之功。达到活血和络,温筋止痛。局部敷药浓度高,吸收后直到病所,

改善血循环,促进新陈代谢。减轻或消除肌内附着处的无菌性炎症反应和炎性粘连,缓解局部肌肉的挛痉,起到“去痛致松”的作用。

体疗是一项体育与医学相结合的新型康复工程,它是根据病人的生理心理特点,以促进人体新陈代谢,改善机体组织,器官的功能,使“病灶”部位功能逐渐恢复,达到治疗目的。本组体疗操,是针对肩关节周围炎患者经药物外贴后,局部软组织疼痛缓解的特点编制的,针对性强,因在无痛松弛条件下进行体疗,扩大了活动范围,进一步促进局部血液循环,松解已经形成的粘连和防止新粘连的形成,起到“以松治痛”的作用。因此疗效明显,可迅速缓解症状。通过375例的临床观察,总有效率为97.9%,治愈、显效率达68.8%,且远期疗效稳定,复发率低。值得推广应用。