

伤科运用“塞因塞用法”四则

浙江中医学院骨伤科 王维佳

“塞因塞用法”是用补塞的药物治闭塞不通的病。闭塞不通病症，在伤科大凡有虚、实二类。实多为跌打坠堕、撞仆挤压，内扭牵拉诸因所致。外伤皮肉筋骨，内伤经络气血，迫使血离经脉而成瘀血，停于体内成瘀，必阻气血之往来，血行之闭塞不得宣通，则瘀滞闭塞于某处，该处则有病症显现。虚多因年老体衰，先天不足，肝肾，气血亏损，脏腑功能低下，影响气血升降，经劳损、扭伤等诱因，致筋骨功能活动紊乱、致气虚血瘀，局部肿胀，或因不任攻下克伐之品，致陈者当去不去，新者当生不生，或因伤病日久，血气内耗，无力推动内壅之瘀，故拟补塞之法治因虚之塞。

一、肩凝

肩凝属“痹论”范畴，痹者闭也。《济生方·痹论》云：“皆因体虚，腠理空虚、受风寒湿气成痹也”。中年后气血亏损，肝肾渐衰，筋失濡养，致使筋脉挛急。骨骱疼痛、功能受限。风寒湿邪乘外伤，劳倦、睡眠而入肩部，发为疼痛、日轻夜重、久则肩部筋肌萎缩。对肝肾不足、气血亏损、筋失濡养，粘结不宜之闭塞之症，当以补气养血，益肝肾，和营通闭。

例：戴××，女，52岁，退休工人

左肩部疼痛，肩前拒按、日轻夜重。时逾三月，追询无明显外伤史。左臂外展，上举后伸受限，口燥，便干，形体消瘦，舌红苔薄，脉弦细，诊为肩凝，拟一贯煎合二至丸加减。

生地、北沙参、女贞子、旱莲草、石楠叶各15克，麦冬、嫩桑枝、伸筋草各12克，生白芍18克，当归10克、北防风，生甘草各6克，上方七帖。并嘱作上肢划圈、手臂上举，手指爬墙等锻炼。

患者以上方加减服用近月，并坚持功能锻炼。左臂疼痛已缓，偶感酸胀，活动正常，但脉细，舌偏红，再以八珍汤合一贯煎服用二周告愈。

二、颈椎病

颈椎病是颈椎及椎间盘退行性改变所引起的疾病，随着年龄增长，肝肾不足，机体衰老构成的筋骨病变。《素问·上古天真论》谓“女子七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭。”、“丈夫……五八肾气衰……六八阳气衰竭于上……七八肝气衰、筋不能动，……。”肾为先天之本，与人的生长、发育、衰老关系密切，是生命之本，各脏腑调节之中心；肝主筋，肝气衰则疲乏无力、筋不能动，故肝肾不足，气化不利、表现为椎间孔周围空窍肿胀，同时升降浊失司，瘀浊

结于骨端成骨刺，阻塞经络，气血之道，加之外伤，风寒湿邪侵袭，加速形成本病。故因其虚者，当以填精补肾，培本消痰肿。

例：杜××，女，40岁，工人

既往经常“落枕”，近来逐渐加重，颈部挛急疼痛，颈部后伸时尤甚，痛、麻自右肩臂放射至拇指、食指、中指。经某医院诊为颈椎病（神经根型），服西药等疗效不显，希冀中药治疗，始予以川羌活汤加减不效。复诊见舌淡肿，脉细弱，转用培本通闭、塞因塞用之法，以右归丸加减治之。

熟地20克、山药、杞子、生黄芪、狗脊15克、山萸肉、杜仲叶12克、地必虫6克、肉桂、附子各1.5克，川牛夕10克、甘草3克。

此方加减服一日后，诸病减缓，麻、痛感消失。

三、伤后久肿不消

伤后久肿不消，见于损伤后期，《医林改错》云“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留为瘀”，元气虚，无推动血运之功，血气瘀滞，闭塞不通，水液壅滞失运而致久肿不消，当以益气消瘀。益气之法以补脾胃之气为主，脾胃为后天之本，气血生化之源。唐宗海曰：“血之运行上下、全赖乎脾”。脾气旺盛，则生化充足、气血畅行，肿胀始消，故宜补中益气消肿。

例：陈××，男，12岁，学生

跌仆致右前臂肿痛，X线片示：“无骨折征象”经服理气止痛药近月，肿胀未消，按之感痛。来诊时，右前臂无瘀斑，纳食不佳，自感有热，舌干而淡，脉细弱，以补中益气汤加减。

西党参、炙黄芪各15克、当归、白术、茯苓各10克，浙贝母6克 陈皮6克 升麻柴胡各1.5克肉桂、甘草1.5克。上药七帖，复诊时肿胀已消，诸病已减，去肉桂，升麻，柴胡，加杞子、花粉、白芍以养血生津，调理半月后诸病悉退，体臂如常。

四、脊柱损伤癱闭

脊柱损伤癱闭是骨伤科常见之症。癱闭为虚实，而临床诊治多先责于实，而忽略于虚。因虚致“塞”，却不知脊柱损伤致癱闭、因于虚，是其主要病机。脊柱为督脉循行之处，督脉主一身之阳气。而督脉损伤势必损伤其所主。故《素问·生气通天论》说：“阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通”，故温阳补虚不失为要法。责之脏腑，当属脾胃，肾为水脏主水。气化乃行。脾为土脏，水之制也。

例：李××，男，25岁，建筑工人

造房时不慎跌下，致脊柱骨折。X片示为“腰1压缩性骨折，压缩二分之一”，在当地以卧床及服药治疗（药名不详）。但小便不通，当地医师曾异尿多次，但拨除后仍不能自解。转院求治已近半月。证见：面色少华、神疲乏力、卧于担架上、脊柱腰、处压痛明显，小腹胀满、两下肢运动、感觉正常、舌淡而偏暗紫，苔白，脉细弱。诊为气虚血瘀致闭，治拟补脾益肾作以活血，方用补中益气汤合金医肾气丸加减。

(下转32页)

药物方剂

活血散外敷治疗骨折300例临床总结

福建中医学院 王和鸣 张安桢
福州市林如高正骨医院 林子顺

活血散系福建省著名骨伤科老中医林如高的祖传秘验方，可治疗骨折、脱位、筋伤、内伤等多种骨伤疾患，疗效显著。现应用活血散外敷治疗骨折300例，临床总结如下：

一、药物组成及功用

药物组成：栀子60克 赤芍60克 羌活60克 桂枝60克 乳香30克 没药30克 沉香30克 楠香150克 紫荆皮60克 三七30克 五加皮90克 白芷60克 血竭60克 无名异60克 续断60克 骨碎补60克

功用：骨折初期，外部淤血肿胀，内则气血淤滞，根据“血不活则淤不能去，淤不去则骨不能接”的原则，引用外治之法，亦当以活血化淤为先。本方用乳香、没药、血竭活血化淤，无名异、赤芍、三七止血散淤，羌活、桂枝、白芷、五加皮祛风胜湿、散寒止痛，沉香、楠香行气通络、舒筋消肿，栀子肃热解毒，凉血利湿，紫荆皮、续断、骨碎补可补肝肾、强筋骨。上述药物研制药散，具有活血祛淤，疏风散结，消肿定痛之功用。

用法：共研成粉末，酒水各半，调拌成糊状粘贴患处，每日敷一次，每次5小时。

二、疗效观察

(一)显效：用药后局部疼痛、压痛、肿胀、淤斑等症明显减轻，骨折临床愈合时间缩短，功能恢复比较快。

(二)好转：用药后局部疼痛、压痛、肿胀、淤斑等症减轻，骨折如期临床愈合，功能恢复良好。

(三)无效：用药后自觉症状、体征无明显变化，骨折延迟愈合，功能恢复比较慢。

三、临床观察

用药组300例，其中男性186例，女性114例，男女比例8:5。儿童(13岁以下)62例，占20.7%；青壮年(14~59岁)192例，占64%；老年人(60岁以上)46例，占15.33%。上肢骨折138例，占46%；下肢骨折103例，占34.3%；躯干骨折59例，占19.7%。显效125例，占41.7%；好转170例，占56.7%；无效5例，占1.6%；有效率达98.4% (见表1)。

敷药一疗程为10天，一般敷药2~3个疗程。300例中共45例发生皮肤接触性皮炎，敷药处皮肤发红，出现红色小丘疹，甚痒，多发生妇女、儿童及皮肤细嫩者，停药后3~4天症状缓解。

四、疗效对照

对照组100例，不用任何外敷药物，男女比例及年龄分布与用药组基本相似。其中显效34例，好转57

表 I 用药组疗效观察

病种	病例数	显效	好转	无效
上肢骨折	138	61	76	1
下肢骨折	103	42	58	3
躯干骨折(包括骨盆、脊柱、肋骨)	59	22	36	1
合计	300	125	170	5

表 II 两组疗效对照

疗法	显效	好转	无效	合计
用药组	125	170	5	300
对照组	34	57	9	100
合计	159	227	14	400

例，无效9例。二组疗效进行对照(表II)，采用卡方检验(X^2 test)，经统计学处理 $P < 0.01$ ，差别有非常显著意义。

五、小结

本组采用林如高秘验方——活血散外敷治疗骨折300例，有效率达98.4%。对照组100例，有效率为91%。经统计学处理，证明用药组的疗效明显优于对照组。

活血散外敷治疗骨折，具有消肿定痛、活血祛淤、促进骨折愈合等作用。惟用药后皮肤接触性皮炎的发生率较高，达15%，使部份患者无法继续用药。因此，有必要对方予以适当增删，去除血竭等容易致敏的中药，加上炉甘石等脱敏药物，同时改革剂型，以便推广应用。

※·※·※·※·※·※·※·※·※·※·※·※·

(上接14页) 西党参、炙黄芪各15克、当归、桃仁、白术各10克、地必虫6克、青陈皮各9克、升麻、柴胡各3克、大胶皮6克；金匱肾气丸10克水煎，七帖，二诊，小便已能自利，腰痛已减，后以续骨活血汤加减，调服二月，并以功能锻炼相配合而愈。