

## 许钜材治伤经验——“行气散”治疗胸肋损伤

江苏省江都县中医院 樊宝荣 许 纯

江苏省骨伤科已故名老中医许钜材，从事骨伤科工作六十余年，治疗骨伤科病症有较丰富的经验。“行气散”是他的临床经验之一，现将此方的临床运用整理介绍如下。

### 一、药物组成及方义

郁金10克、炒枳壳6克、陈皮6克、木香3克、元胡6克、制香附12克、佩泽兰各10克、杏仁10克、丹参10克、制半夏6克、金桔叶7片、生甘草3克

方中丹参、郁金、泽兰活血化瘀；木香、元胡、枳壳、香附行气解郁；陈皮、金桔叶宽中理气，行气止痛；佩兰、杏仁、半夏燥湿化痰，理肺气止咳平喘；甘草缓急止痛，调和诸药共济气机不畅，瘀血停滞之胸肋疼痛。

### 二、病案介绍

#### (1) 胸肋屏气伤

王××，男，35岁，1984年3月20日初诊。因用力搬运重物时屏气过度，胸痛一天。检查：左胸背部肩胛骨内侧斜方肌有压痛，胸廓挤压试验阴性。投本方五帖，疼痛明显减轻，再进三帖以善其后。

#### (2) 胸壁软组织挫伤

刘××，男，27岁，1983年9月12日初诊。左胸被撞击3天，疼痛伴呼吸气机不利。检查见左胸部第4、5肋锁骨中线处有3×3公分瘀斑，胸廓挤压试验阴性。投本方加制乳没各5克，服用5天后复诊，瘀斑隐退，疼痛减轻，仅在咳嗽时仍有痛感，守原意继投五帖痊愈。

#### (3) 胸部外伤及内

吉××，女，46岁，1989年7月15日初诊。一周前坠入船仓致左胸部疼痛，伴咳嗽痰

多，痰中夹血，胸闷气喘。追问病史素有咳喘之疾。检查：左胸季肋部有压痛，胸廓挤压试验阴性。用本方去香附加桔梗5克、贝母3克、茜草10克，服用5天后复诊，胸痛减轻，喘平血止，继原方进服10帖痊愈。

#### (4) 胸伤及骨

曹××，男，49岁，1985年10月8日初诊。右胸被船槓撞伤剧痛，转侧不利一天。检查：右胸腋后线第8、9肋处压痛明显，胸廓挤压试验阳性。X线摄片右胸第8、9肋骨折。局部用祖传伤膏药外贴，绷带包扎固定，内服本方10帖，疼痛缓解，继用补益肝肾、接骨续筋之剂，一月后骨折愈合。

### 三、体会

“行气散”系许老先生根据《素问·阴阳应象大论》中：“气伤痛，形伤肿。”“气为血帅”的道理所拟，此方从行气、理气、破气入手，从而达到气行则血行的目的。《素问·五藏生成篇》指出：“诸气者皆属于肺”，“肺主一身之气”。因此当胸肋部遭受外伤后，胸部软组织因疼痛而不能参与正常呼吸运动，气主者之肺则出现咳嗽、胸闷、痰多等一系列不同程度的病症，所以强调治理肺气与症候是必要的。在临床应用此方时要兼顾肺气与症候的并举治理，不能机械死搬硬套此方，必须灵活变通，随证加减，如上胸部痛者加佛手，咳嗽痰多者加桔梗、贝母；痰中带血者加茜草；串痛不定者加川楝子；局部瘀血严重者加制乳没、地必虫、参三七等。总之，从我们临床使用的效果看，许老先生的“行气散”是治疗胸肋损伤的一张良好验方。