

伤科内伤辨治举隅

江苏省如东县中医院(226400) 钱忠权

内伤亦即内损。与七情劳倦、饮食内伤是不同的。是指人体外伤后经络、脏腑遭受损伤而致机体功能紊乱者。兹就伤科常见头、胸、腹部内伤三大症辨治举隅如下。

头部内伤(脑震荡)

袁××,男,34岁,本县苴镇乡人,脑电图号55737,1986年1月3日诊。患者于一月前不慎从丈余高处的跳板上摔下,伤及头部,当时有短暂的意识丧失,醒后呕吐数次。在本县人民医院作脑电图检查,脑电图示轻度异常,拟诊为脑震荡。刻下仍感头痛、眩晕、恶心、纳呆、心悸、失眠而诊。检查:神清、瞳孔等园对称,头颅外观正常、舌苔白、舌质红、脉弦细。症属头部内伤,瘀阻脑络,心神失养。拟散瘀通络、宁脑安神;川芎6克、大丹参9克、远志9克、酸枣仁9克、嫩双勾12克(后下)、滁菊花9克、清半夏9克、茯苓12克、怀山药9克、白芍9克、甘杞子12克、白术9克、炙甘草6克、陈皮9克。进药3帖,症状大减,继进3帖,诸症俱除,后以中成药巩固疗效。

按:《医宗金鉴》云:“头为诸阳之首,位居至高,内涵脑髓,脑为六神之府,以统全体也。”又云:头部受伤后“轻则头昏目眩。耳鸣有声,重则昏沉,不省人事……。”说明在正常情况下,五脏精气上输于头,充养脑髓,化生脑气,而头部浊气下归六腑继而排泄,清阳上升,浊阴下降,髓海充盈,元神得养。反之头部受到外力,脑和脑气必然受损,扰乱了静守之府,出现神不守舍,心乱气越之症。又因气机壅滞,血运不畅,气不上行,血不上濡,脑髓失养,故症见头晕头胀;颠顶之处,系肝经循行与督脉交会之处,故伤脑必经肝经,而肝气不畅,失其疏泄,就会引起神志变化;横气犯胃,胃气上逆,则胸闷恶心,气机郁滞,脾失健运,生化乏源故纳少,故以川芎、丹

参活血散瘀、和营止痛;酸枣仁、茯苓、远志、宁脑安神;双勾、滁菊平肝;清半夏、炙甘草、陈皮和胃降逆;白芍、甘杞子、益气养血;白术、山药健脾助运。上药协同、使瘀去营和,肝气得平,脑神以醒,胃气和降,其症自平。

胸肋内伤(胸壁挫伤)

董××,女,38岁,本县掘港二桥村人,于1990年3月6日诊。患者于3天前骑自行车不慎跌扑,致左胸挤在车拢头上,当时不甚疼痛,刻下症状加重,不敢深呼吸,伴有咳嗽。检查:胸壁对称,左胸腋前线第6、7肋压痛明显,局部微肿,胸壁挤压征(一),左肺呼吸音低无罗音,胸透心肺正常,无骨折。苔薄白舌质红、脉弦涩。症属:胸肋内伤、气瘀互阻,治宜行气活血,通络止痛,佐以肃肺、疏肝。处方:制香附9克、青皮6克、陈皮9克、大丹参9克、延胡索9克、苏梗9克、光杏仁9克、郁金9克、枳壳9克、炒蒺藜12克、三七粉2克另冲。服药3帖,症状大减,唯感患处有轻微疼痛。继进3帖,诸症俱除先愈。

按:《灵枢·海论篇》说:“胸中又称为膻中”。膻中者为气之海,说明人体全身之气皆汇集于胸中,胸部受损,必然引起气机升降失司,故立法处方以疏理气机为主。气为血帅,气行则血行,气滞则血瘀,治疗中不论伤气伤血型均以理气为先。胸为肺之分野,肺主气,司呼吸,肺气不畅,气机内阻,痰浊内停,故胸闷咳嗽酌用肃肺化痰之品。又因肝主血脉,布胁肋,胸肋内伤与肝相关。肝为刚脏,肝藏血、主疏泄、喜条达,故方中加入疏肝之药,以协同诸药,共奏理气通络,散瘀止痛之效。

腹部内伤(后腹壁血肿)

赵××,女,58岁,本县新光乡人,X线片号882569,1988年7月20日诊。患者于一天

前不慎从高处跌扑，臀着地，致腰部受伤，不能活动，而后即感到腹部胀痛大便不通，不思饮食，躁烦不能入睡。检查：脊柱生理弯曲消失，腰1椎体后凸畸形，有压痛和叩击痛，腰部活动受限，腹部气胀有压痛、腹软、无拒按，肠鸣音减弱，下肢运动尚好，膝跟腱反射存在。苔黄腻，舌质红、脉弦大。印象：L₁压缩性骨折伴后腹壁血肿。症属：腹部内伤、瘀血泛注，阳明失降，拟攻下逐瘀、通腑泄浊、桃仁承气汤加减。处方：桃仁10克、制大黄12克、当归尾9克、丹皮10克、赤芍9克、红花6克、枳壳9克、厚朴9克、延胡索9克、大腹皮9克、焦楂曲各12克、炙甘草6克。用药3帖，腹部胀痛俱除，大便已解，后按骨折三

期辨证用药，卧硬板床，2个月后腰部恢复正常活动。

按：本症腹中胀痛，大便不通，是由腰椎骨折后，筋肉、腱膜撕裂出血，这些血液均可渗透至腹膜后间隙而形成后腹壁血肿，刺激交感神经，使腹内脏器发生功能变化，引起神经性胸麻痹。它属于祖国医学腹部内伤，瘀血泛注的范畴。因为脊柱骨折后，血脉损伤，离经之血蓄于后腹膜间隙，以致经络阻滞，气机不畅，肠腑传导失司，以致瘀浊内停而出现腹痛、腹胀便秘等症。《素问·缪刺论篇》说：“人有所堕坠，恶血留内，腹中满胀，不得前后，先饮利药。”故用桃仁承气汤加减攻下逐瘀，通腑泄浊，瘀去腑通，故能捷效。

(上接29页)

腰者，谓卒然伤损于腰而致痛也。此由损血搏于背脊所为。”这说明急性腰扭伤是由于腰部闪挫而引起腰背部气滞血瘀，瘀血凝滞，不通为痛。《金匱翼》中对急性腰扭伤的病因病机有更明确的阐述，“瘀血腰痛者，闪挫及强力举重得之。盖腰者，一身之要，屈伸俯仰，无不由之。若一有损伤，则血脉凝涩，经络壅滞，令人卒痛不能转侧，其脉涩，日轻夜重者是也”。从以上文献中可看出，气滞血瘀，经脉

壅滞是急性腰扭伤而致腰痛的主要病理机制。那么在治疗原则上，应重以行气活血，消散瘀滞，通经活络，辅以补肾健骨，鼓舞气血，达到行气活血，疏通经脉，消肿止痛的目的。本方挫伤痧痛饮，正是在这一机理的指导下组成方药，它行气活血，祛瘀通络，养血润燥，壮腰健肾，它刚柔相济、攻和并用，既可消散瘀积之血，又可疏导壅闭之气，使气机升降，血脉通畅，故腰痛可治愈也。

(上接13页)

结 论

一、单纯用活血化瘀主则配方的中药治疗血瘀型腰腿痛患者143例，另设36例同类患者以常用的中成药和消炎镇痛西药为综合治疗对照组两组进行了可比性对照研究，结果为：活血化瘀主则治疗组显效率达40.4%（63例），有效率达93%（63+69例）。对照组显效率为5.5%，有效率为69.5%（2+23例）。两组数据经卡方检验， $X^2 = 25.3397$ ， $P < 0.05$ ，差异有非常显著的意义。

二、血瘀型腰腿痛的病理基础是神经根炎，通过模拟大鼠神经根炎治疗作用的研究，明确

了活血化瘀药物能减轻炎症反应程度，异物巨细胞出现较对照组早，缩短炎症期和减轻肉芽肿形成。对模鼠的相应神经根支配区域肌肉和关节活动的恢复，痛阈和触觉的恢复都有促进作用，与对照组比较均有显著差异。

三、动物实验还证明，该方药能显著降低大白鼠外周血栓形成的长度和重量，能提高小鼠机械致痛的痛阈。该方药对毛细血管通透性有明显的抑制作用，它的抗炎消肿作用与肾上腺素水平增高有关，使肿胀局部的毛细血管收缩，通透性降低，减少充血，控制水肿的发生程度，继而肾上腺素又会增加局部血流量，有益于对炎症的吸收。