

传秘方接骨散（儿童量），组成如下：制乳香、制没药、元胡、怀牛膝、自然铜（醋淬7次）、川断、骨碎补、当归、龟板、桑寄生各0.2g，土元、麻黄各0.15g 麝香0.1g 三七1.0g。将上药研细末为一剂，一日一剂，黄酒为引，米汤冲服。连服两日，停药3日，再连服两日为一疗程。忌：酸、凉、辛辣、绿豆类。辨证施治，随证加减：早期加大黄0.1g、陈皮0.2g；中期加杜仲0.2g、陈皮0.2g；后期加白术0.2g（均研末服用）。

功能锻炼：患肢远端抬高，坡度为15°左右，下垫棉被。脚趾朝上，保持中立位。第一至二周每日背屈踝关节2—3回，每次5—20回。

第三周每天增做屈伸膝关节1~5回，每回5~20次。三周后以扶床站立负重为主，适当行走。膝关节屈伸活动次数适当增加，活动范围逐渐加大。并指导患者运用一些太极拳拳式的锻炼，使骨折早日愈合。

体会：胫骨腓间隆起骨折临床尚属少见。本文2例均是学龄儿童，由直接暴力所致。根据中医骨伤理论和筋束骨的原理，未用小夹板固定，因其应力效应差。而采用了绷带软固定收效甚大。它顺应动静结合的原则，早期进行功能锻炼，促进了舒筋、活血、祛瘀之功能。利于稳定关节，减少关节粘连，重新塑形。内服中药接骨散加速了骨折的修复能力。其效甚显。

股骨远端原位连续三次骨折一例

浙江省富阳县中医骨伤科医院（311400） 鲍礼文 王国平

陈×，女，19岁，工人。住院号：2714，初诊：1989年5月5日。患者半月前驾驶摩托车高速行驶时右膝部不慎撞及大树，致局部畸形，肿痛，功能障碍。在当地医院拍片检查见“右股骨远端及腓部粉碎性骨折，右髌骨粉碎性骨折，骨位不良。”予以一系列对症治疗后转来本院就诊，拍片检查结果同前，入院后即予以右胫骨结节骨牵引，多次手法整复，杉片夹板外固定，内服中药等治疗，一个半月后拍片复查骨位尚可，骨痂初步形成，停骨牵引，继以夹板外固定，内服中药，同时加强功能锻炼，半年后随访功能基本恢复正常，惟膝关节屈曲约90°左右。

二诊：1990年4月5日行走时不慎跌倒，右大腿远端再次受伤，局部青紫肿胀，剧烈疼痛，行走困难，触诊时骨擦感不明显，拍片检查见“右股骨远端及腓部、右髌骨陈旧性骨折均已愈合，局部骨密度减低，皮质变薄，并有区域性骨小梁减少，中度骨质疏松，右股骨远端骨折，位置尚好。”予以杉皮夹板超关节固定，内服中药等治疗三个月后功能逐渐恢复同伤前。

三诊：患者1991年3月8日骑自行车时不慎跌倒又伤及右大腿，拍片检查见“右股骨远端

斜形骨折，骨位不良。”局部骨质疏松与二诊时相似。予以右胫骨结节骨牵引，小夹板外固定，内服中药等治疗一个半月后回家休养，十个月后随访见患者行走尚可，但右膝关节屈曲仅45°左右，影响功能。

体会：股骨远端原位连续三次发生骨折临床上甚为罕见。发生原因，除外伤等因素外，可能与以下两方面有密切联系：1. 本病例由于强大暴力的破坏作用使股四头肌等软组织严重损伤，肌肉收缩力减弱，肌肉储存能量减少，骨骼则承担了抵消应力的作用，再骨内应力分布的改变对骨产生特别高的负荷，虽然远远低于正常骨折的阈值，但可使骨质产生细微裂隙而发生纤维骨折。同时由于外伤后遗膝关节僵硬，使膝关节所受应力集中于股骨远端，而此处恰好是股骨干组织结构上从松质骨向密质骨转化，是股骨干最薄弱的部位，轻微外力亦易致骨折发生。2. 由于外伤严重破坏了股骨远端的血液供应，以及长期卧床缺乏功能锻炼导致了骨骼营养缺乏性骨质疏松症和废用性骨质疏松症的产生，单位体积内骨量减少以致失去了正常机械力的支持功能，从而导致骨质结构的破折，极易发生骨折。