

消瘀止痛膏治疗215例软组织损伤

湖北中医学院附属医院 (430061)

白书臣 王焱泉 付国联 叶 劲

消瘀止痛膏是已故伤科名老中医胡英杰的祖传秘方。该方历经20多年约6000余人次的验证,具有消肿快、止痛速、关节功能恢复好之疗效。本文将1989年7月至1990年11月间所治疗的215例,小结如下。

临床资料

本组215例,男140例,女75例;年龄6~78岁,以15~45岁者居多;病程最短伤后10分钟,最长45天,其中伤后3天以内就诊者197例;215例均有不同程度的损伤史。损伤部位:上肢77例(腕手部36例,肘部30例,肩部11例);下肢95例(足部54例,膝部29例,髌部12例);躯干43例(腰背部24例,胸部19例)。并发骨折、脱位者31例,治疗次数(以敷药次数计算):最少1次,最多9次,以敷药2次者居多。治愈天数2~15天,平均4天。

方药及运用

方药组成:赤芍、生栀子、生川乌各100g,川断、泽兰、紫荆皮、生南星、白芷各500g。将上述中药研成极细末,过45目筛。取蜂蜜1000g、凡士林300g加热至70℃搅拌溶化后,待温度降到40℃左右,加入药粉600g,逐渐搅拌混合至冷却,装入药罐,密封贮存备用。

用法:根据软组织损伤面积的大小,取适量药膏均匀摊在棉垫上,胶布固定,绷带缠绕包扎,1~2天换药一次。若损伤部位皮肤擦伤,常规消毒后用雷夫奴尔纱布敷盖,再敷药膏,以防感染。若局部有散在张力性水泡,可抽吸、消毒纱布敷盖而后外敷药膏。若系骨折、脱位者,在复位后不影响外固定时可外敷药膏。敷药期间不需内服任何药物。治疗过程中,上肢必须悬吊于功能位,下肢必须高抬伤肢。

适应症:四肢及躯干各部位急、慢性软组织扭、挫、压伤所致的肿胀、疼痛、瘀血斑及关节功能障碍者;四肢闭合性骨折及关节脱位复位后局部肿胀、疼痛者;单纯脊柱压缩性骨折及肋骨骨折、在不影响练功复位及固定者;陈旧性软组织损伤者;某些因素所致的肌肉痉挛疼痛者等均可使用。也可用于因骨质增生所引起的腰腿痛、风湿性关节炎等。

禁忌症:伤肢高度肿胀,不能排除筋膜间室综合征者;局部伤口较深需要缝合者;并发神经或血管损伤者;皮肤湿疹、静脉曲张严重部位均不宜采用。

疗效评定与结果

疗效标准:痊愈:肿胀、疼痛、压痛完全消除,功能恢复正常;显效:肿胀、疼痛、压痛基本缓解,功能活动基本恢复正常;有效:肿胀、疼痛、压痛有缓解,功能活动有进步;无效:肿胀、疼痛、压痛、功能活动与治前无进步。结果:本组215例:痊愈201例,显效8例,有效3例,无效3例(1例需手术而终止)。总有效率98.6%。

病案举例

王××,女,23岁,学生。于1990年2月16日跳高时,不慎扭伤左踝部。伤后十分钟跛行来诊,左踝外侧、足背肿胀6×9cm,皮肤瘀血斑,疼痛,压痛,踝关节活动受限。X线拍片未见骨折,诊断为“左踝急性软组织损伤”,外敷消瘀止痛膏二次,第三天肿胀、疼痛、压痛完全消除,功能恢复正常。

讨 论

消瘀止痛膏具有活血气、消瘀肿、通经络、止疼痛之功效,符合“疏其血气,令其调达,而致和平”(《素问·至真要大论》)的治疗大法。

消瘀止痛膏制作简单，操作方便，药源广泛，取材较易，价格低廉，直接贴敷于伤处，药力集中，直达病所，作用迅速，并且安全可靠。

靠，无痛苦，无不良反应，容易观察，便于护理，与同类外敷药相比，此药疗程短，功能恢复快，便于推广运用。

决渎汤治疗创伤性血肿152例

河南中医学院一附院 (150003) 王衍全 郭会卿

创伤性血肿是骨折、脱位、软组织损伤的常见并发症，以伤后局部肿胀、血肿形成为主要表现，我们以祖国医学瘀水互患理论为指导，采用利水化瘀法治疗全身多个部位血肿152例，效果满意，总结如下。

临床资料

本组152例中，男103例，女49例；年龄最小8岁，最大68岁；病程最短半小时，最长一周；发病部位：头部9例，上肢57例，下肢86例，其中四肢骨折（不包括指、趾骨折）69例，关节脱位28例，软组织扭挫伤55例。

治疗方法

治则：利水消肿、化瘀止痛。方用自拟决渎汤，泽兰15g 猪苓15g 车前子30g 泽泻15g 大黄15g(后下) 血竭10g 当归10g 木香5g 草薢30g。将上药放入砂锅内加水1000ml，水煎30分钟，取汁400ml，再加水600ml，水煎取汁300ml，二煎混匀，分早、晚二次温服，（小儿量酌减）。

治疗结果

凡服药3~5天皮皱出现，血肿消退，10天内基本恢复正常者为有效，否则为无效。结果：有效138例，无效14例，总有效率90.1%。无效病例多因骨折复位不良或反复多次整复或外固定不当所致。

典型病例

李××，男，12岁，学生。于1991年3月

2日下午从单杠上摔下致右肘部肿胀、疼痛。次日右肘部肿胀甚来诊，右肘部呈靴样畸形，从肘至前臂可见多个张力性水泡，大者如枣，小者如绿豆，晶莹透明，X片示：右肱骨髁上骨折，远折端向尺背侧移位。当即给予整复固定，内服决渎汤，三天后复诊，水泡已消，肿胀明显减轻，继服上方三付，皮皱出现，肿胀全消，四周后功能恢复，骨折痊愈。

讨 论

创伤性血肿临床多用活血化瘀法治疗。若过早使用大量活血药物常使出血加重，血肿增大，反而不利于消肿；使用过晚则机化的血肿又难以消退造成局部粘连，关节功能恢复不佳。我们在临床上观察到创伤发生后病人常当即局部出现明显肿胀，血肿，继而出现局部水肿及青紫斑，甚则皮肤可见张力性水泡、血泡。《医碥》说：“气、水、血三者病常相因，有先病气滞而后血结者，……有先病血结而水随蓄者。”创伤后肢体肿胀是瘀水之间相互为患，本方取利水为第一义，因瘀停湿必聚，利湿消肿一则可迅速减轻肢体肿胀，二则可防止瘀水互结，肿胀久不消退。用泽兰、猪苓、泽泻、车前子、草薢利水消肿；用大黄、当归、血竭消瘀通络止痛；用木香理气化湿，行气活血。本方专于消肿之治，而兼行气、活血使肿消瘀去而疼痛止，经络通而筋骨续。