

药物与方剂

复元活血汤加味治疗脊柱压缩性骨折

中国中医研究院骨伤科研究所 (100700) 彭其林

笔者采用复元活血汤加味治疗脊柱压缩性骨折 30 例, 现报告如下。

临床资料

本组 30 例中, 男 14 例, 女 16 例; 年龄 28 岁~40 岁 10 例, 41 岁~50 岁 14 例, 51 岁~60 岁 6 例; T₁₁₋₁₂ 18 例, L₁₋₂ 12 例; 病程最长 10 天, 最短 2 天; 30 例中无一例截瘫, 诊断标准: (1) 有明显的外伤史。(2) 胸腰段背部肌肉痉挛, 有剧烈疼痛, 活动困难, 甚至不能翻身, 站立。(3) 局部均有明显压痛、叩击痛。(4) X 线摄片检查显示: 椎体变扁, 楔形样变, 或椎体前缘有撕脱游离骨块。

治疗方法

药物组成: 柴胡 10g 归尾 10g 桃仁 10g 红花 10g 炮山甲 10g 天花粉 10g 酒大黄 (后下) 3~6g 生甘草 6g。

上药均须根据患者年龄、体质、全身状况及兼证的不同, 以本方为基础, 辨证加减。如局部肿胀, 剧烈疼痛, 饮食尚可, 脉弦细数, 苔薄白者, 加生地、元胡、制乳没、三七粉; 局部持续性疼痛, 两肋肋胀满、大便不通、甚者秘结, 脉弦数、洪大, 苔黄腻者, 加芒硝、厚朴、元胡、枳壳、香附; 下腹胀满、小便不利、脉沉弦细、苔黄者, 加茯苓、泽泻、猪苓; 年迈体弱, 气虚血亏者, 加炙黄芪、熟地、炒白术、西洋参、丹参等。

治疗效果

症状完全消失, 恢复正常活动为治愈, 12 例; 症状明显改善, 活动基本正常为显效, 14 例; 症状减轻为好转, 4 例。治愈及显效率为 86.7%。30 例均复查 X 线片, 治疗效果与椎体楔形样变的修复与否无关。

典型病例

张××, 女, 54 岁, 干部。1981 年 6 月 10 日上午 8 时许, 双手端一盆水, 行走在刚拖擦

完的水磨石地板上不慎摔倒, 即感背部疼痛, 难以忍受, 不能站立, 由他人抬送附近医院就诊, 摄 X 线片诊断 T₁₁₋₁₂ 压缩性骨折, 给以对症处理后嘱回家休息。次日, 因局部疼痛更甚, 腹满胀痛等复诊, 因治疗效果欠佳, 且二便不利, 故于 1981 年 6 月 12 日由他人介绍来我所求医。查体: 患者呈痛苦面容, 肋肋腹胀满, 叩诊呈鼓音, 局部压痛、叩击痛并串痛两肋, 脉弦数洪大, 苔黄腻, 舌边紫斑, 证属脊柱骨折后, 瘀血内积, 腑气不通。治则宜活血化瘀, 理气止痛, 通腑导滞。方药: 柴胡 10g 归尾 10g 桃仁泥 10g 红花 10g 炮山甲 10g 枳壳 10g 天花粉 10g 制乳没各 10g 元胡 10g 生地 10g 甘草 10g 酒大黄 (后下) 6g 三七粉 (冲服) 3g。复诊二便得行, 肋肋腹胀满渐平, 局部疼痛缓解。依据其病情变化, 继服用中药 20 余剂。同时嘱绝对卧硬板床, 枕垫衬之, 加强功能锻炼, 诸症逐渐消失, 病症痊愈。

讨论

1. 脊柱胸腰段压缩性骨折, 依据病理分型则有伸直型、屈曲型之分。有单节段、多节段, 稳定与不稳定之别。对于属不稳定性的, 合并附件骨折, 或伴有脊髓损伤者则应进一步诊治, 需行手术探查减压等。

2. 脊柱压缩性骨折不论其属何类型, 都可同样地出现内出血, 而导致后腹膜的血肿。刺激压迫交感神经, 使肠蠕动减慢、减弱, 甚至肠麻痹。继而出现两肋肋腹胀满, 大便秘结不通, 因其腹胀满至腹腔压力加大, 而使不思饮食, 小便不利。

2. 《医宗金鉴》谓“凡跌打损伤坠堕之证, 恶血留内, 则不分何经, 皆以肝为主, 益肝主血也, 故败凝滞, 从其所属, 必归于肝”。故在治疗跌打损伤, 腹胀痛, 瘀血停积, 舌边紫斑, 脉弦

肩痛散通电加热外敷治疗肩周炎 137 例

湖北中医学院附属医院 (430061) 熊昌源 梁克玉 白书臣 叶 劲 付国联

我们从 1989 年 2 月起,将肩痛散通电加热、局部外敷治疗肩周炎 137 例,现报告于下。

一般资料

本组观察 137 例,其中男 77 例,女 60 例;年龄最小 32 岁,最大 78 岁,平均 54 岁;左 74 例,右 63 例。

治疗方法

1. 肩痛散 由草乌、细辛、姜黄、藁本等 12 味药组成。将饮片烘干、粉碎,以 60 目筛过筛而成。

2. 可调式通电加热中药外敷器由插头控温、导线和发热板三部分构成,使用时接通电源,发热板放在外敷中药的表面。根据治疗需要可调节温度。发热板采用 PTC 陶瓷,以 1mm 厚云母片绝缘,以环氧树脂固封。功率为 2W~4W,温度可调范围 30°~65°C,体积为 100cm³,重量 80g。

3. 具体方法 取肩痛散 30g,以醋调成泥状,平铺于纱布药袋中,将其置于肩部痛处,再将可调式通电加热中药外敷器发热板以肩周带装后外置于药袋中,然后通电加热。每天热敷一次,每次 40 分钟。若有几个痛处,可移动药袋,并相对延长治疗时间。在治疗过程中,患者可根据自己感觉,随时自行调节温度,以保持温热舒适状态。若遇寒冷环境,可先将盛有肩痛散的布袋加热后再移置于肩部。

治疗结果

1. 疗效评定标准 根据《中西医结合治疗软组织损伤》^[1]近期疗效评定参考标准和森冈健等^[2]的评定标准具体规定。优:各项指数

下降为“0”;良:各项指数均降至小于或等于“1”;可:一半或一半以上的指数下降,但未达到优、良标准;差:各项指数不减,或只有一半以内的指数下降。结果:137 例中优 82 例、良 42 例、可 9 例、差 4 例,优良率 90.5%。

典型病例

患者,男,43 岁,干部。左肩疼痛 1 月余。疼痛日轻夜重,入夜难眠。肱骨结节间沟、喙突、肩峰下压痛明显。肩关节前屈上举 60°,外展上举 60°,患侧手摸对侧肩达骶后。肩关节造影显示肱二头肌腱鞘破裂,造影剂流出。用本法治疗 12 天而愈,追踪 6 个月无恙。

小 结

肩痛散通电加热,局部外敷治疗肩周炎 137 例,优良率 90.5%。治疗一般 3 天开始见效,5 天效果显著,7 天以后疗效开始逐步减少,14 天以后明显减少;其中疼痛缓解比功能障碍改善快。病程短、病情轻,其疗效比病程长、病情重好。本组病例按病因分为风寒湿、劳损、外伤和其他四种类型,后两类病例数少,其疗效不足以说明具有普遍意义。

可调式通电加热中药外敷器体积小、重量轻、温度可调节。结合药袋使用方便,克服了传统锅炒加热、局部外敷繁琐费时、温度无法控制的缺点。

参考文献

1. 冯天有. 中西医结合治疗软组织损伤,第 1 版,北京:人民卫生出版社,1977:151.
2. 森冈健,等. 五十肩保守疗法. 整形外科,1984;6:66

之症时宜用疏肝化痰之法,复元活血汤主之。方中归尾、红花、桃仁、炮山甲、酒大黄,活血破瘀为主药。柴胡引经,以疏肝行气,天花粉清热

消肿,甘草缓急和中止痛,加黄酒同煎取其善行药性,加强活血通络之力量,小量可兴奋神经,增进血液循环,促进药力发挥。