

• 短篇报道 •

外敷正骨油膏治疗闭合性骨折

曾小平 温道高

(花都区中医院, 广东 广州 510800)

作者采用正骨油膏外敷及配合外固定、内服中药治疗闭合性的长管骨骨折 268 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 268 例中男 198 例, 女 70 例; 年龄 3~ 88 岁; 均为闭合性骨折。

2 治疗方法

所有病例均予正骨油膏外敷治疗。其组方为大黄、黄柏、马鞭草、红花、乳香、没药、制马钱子、两面针、小驳骨、五加皮、骨碎补、白芷、无名异、冰片等。上方研为细末, 用凡士林调为软膏, 摊涂在脱脂纱布上约 0.5cm 厚, 再覆盖油纸备用。

本组伤情轻的上肢骨折病人来院后首先行骨折的手法整复, 复位后即外敷正骨油膏, 外加小夹板固定。早期每日随诊, 2~ 3 日换药一次, 直至骨折临床愈合。

伤情较重的患者住院治疗, 入院后先

行骨折整复, 外敷正骨油膏, 依骨折类型选择固定方法。下肢骨折必要时采用骨牵引固定, 以利于外敷药膏及更换, 3 日换药一次, 直至骨折临床愈合。

依据骨折病程三期辨证施治, 分别给予中药内服, 每日一剂, 直至骨折愈合。

3 治疗结果

本组 268 例不同部位骨折进行外敷正骨油膏治疗, 经临床观察, 其青紫瘀肿疼痛症状消退迅速, 起效最快的 15 小时, 慢者 3 天。各部位骨折愈合时间明显缩短: 上肢 4~ 5 周, 下肢 8~ 9 周。治愈 245 例, 好转 18 例。余 5 例由于局部软组织挫伤较重、外敷油膏后出现皮肤过敏而放弃, 皮炎痊愈后行切开复位内固定治疗而愈。

4 讨论

我们采用的正骨油膏中大黄、黄柏、马鞭草、红花等中药均为活血祛瘀、消肿之品, 而乳香、没药、制马钱子、两面针等又为伤科止痛要药, 小驳骨、五加皮、骨碎补等为接骨续损之用, 白芷、无名异等有燥湿止痒之功, 可减免皮肤过敏之忧, 而冰片走窜, 更使药力深达病所, 共奏活血祛瘀、消肿止痛、接骨续损之功, 故既可用于闭合性骨折, 亦可用于软组织、关节的扭挫伤。

该药厚约 0.5cm, 为薄型敷贴药物, 不影响小夹板的固定作用, 且采用反贴法, 药膏不会粘附皮肤, 更换药物方便, 避免了换药时造成骨折再移位, 而方中除有燥湿止痒之药物外, 加用凡士林炼制, 既可保存较久的疗效, 又可润肤护肤, 故对一些有皮外伤患者, 如伤口较浅, 在常规清毒后, 仍可使用。

(编辑: 李为农)

股骨干骨折并同侧股骨颈骨折 4 例

侯绍平 伏明松 兴会

(阆中市人民医院, 四川 阆中 637400)

我院自 1990 年 10 月至 1996 年 12 月共收治股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折 4 例, 均漏诊, 现总结如下。

1 临床资料

一般资料: 本组男 3 例, 女 1 例; 年龄 17~ 45 岁。

2 治疗方法:

本组病例因漏诊, 故均已行股骨干切开复位内固定术, 这同时有利于股骨颈的复位固定。对股骨颈骨折均行髋关节前路切口开放复位, 旋髂深动脉血管蒂髂骨瓣移植加多根折断式加压螺纹钉行倒“品”字型固定。术后着丁字鞋及皮牵引制动, 且术后 12 周扶双拐行走。

3 讨论

本组病例漏诊的原因: (1) 对股骨干骨折病人忽略了髋关节的检查。(2) 检查时只注意到骨折畸形明显的部分, 而未作全面系统的检查。(3) 患者仅诉大腿部位的疼痛, 从而掩盖了髋关节的检查^[1]。(4) X 线摄片时仅限于股骨干, 未包括膝部及髋关节。(5) 髋周肌肉丰富, 股骨颈骨折移位不明显, 局部体征不典型, 同时股骨干骨折使股骨颈骨折畸形不易显现。

在临床诊疗中, 为了尽量降低漏诊率, 我们认为应注意下面几个方面: (1) 在严重复合伤中提高对此病的警惕。(2) 股骨干骨折摄片时应包括膝、髋两关节, 既可减少漏诊, 又可了解骨折的严重

程度。(3) 急诊时进行侧重检查, 病情稳定后进行全面系统的检查, 可减少漏诊的发生并对骨折的早期治疗争取了时间。(4) 对股骨干骨折的病人应考虑髋关节骨折的可能性, 在股骨干骨折手术中也能明显感觉到股骨近段外旋和髋关节松弛不稳定, 及时发现也能避免漏诊时间过长, 影响治疗效果。(5) 对创伤或手术后患者仍诉髋关节疼痛, 不能活动者, 应仔细对关节检查和摄片。

参考文献

[1] 陆裕朴, 胥少汀, 葛宝丰, 等. 实用骨科学. 北京: 人民军医出版社, 1991. 836-837.

(编辑: 李为农)