

中草药“宝石液”治疗股骨颈骨折 86 例

谢宝石 梁德兴

(广东省雷州宝石康复医院, 广东省湛江市 207 国道雷州邦塘路段, 524100)

关键词 中草药; 股骨颈骨折; “宝石液”

股骨颈骨折是一种常见的骨折, 多发生于老年人, 由于部位特殊, 血供易发生障碍, 骨折不易愈合, 容易发生许多并发症, 甚至危及生命。我们吸取了民间草药治疗骨折处方, 不断加以改进、完善方剂, 制成中草药剂——“宝石液”。我们应用“宝石液”治疗骨折患者数千例, 疗效确切。现将我们应用“宝石液”治疗股骨颈骨折 86 例介绍如下。

1 临床资料

本组 86 例都因外伤所致。经 X 线片确诊为股骨颈骨折。其中男性 22 例, 女性 64 例, 年龄 13~99 岁; 内收型骨折 74 例, 外展型 12 例。60 岁以下患者 15 例全因暴力所致。86 例中有 70 例伴有不同程度的心血管疾病、高血压、糖尿病等慢性疾病。

2 治疗方法

2.1 复位与固定 患者平卧硬板床上, 助手握着患肢踝关节上方向下牵引, 并顺势向内旋转。同时术者立于患侧, 一手放于髋部一手置于骨折表面, 在助手配合下, 术者以双手左右搓合的方式, 使两断端挤压对合, 当听到骨响时即停止, 患肢与健肢等长并无外旋畸形, 即复位成功。继之, 取大于患者腰围 2 倍多的 2~4 层对角纱布用于髋关节处绕腰间呈“8”字包扎系结于健侧, 能起一定固定作用, 然后把大小适中的沙袋, 放置髋关节外侧和踝膝关节两侧, 使患肢保持外展中立位。骨折的对位是治疗骨折的重要环节, 故要随时观察, 因大小便、换药等有移位要及时调正。

2.2 “宝石液”外敷 在骨折复位后用浓缩的“宝石液”涂抹整个髋关节, 然后“8”字包扎, 包扎后用“宝石液”喷湿纱布, 每日数次, 3 日后撤换纱布同时清洁皮肤涂抹药膏, 再包扎喷湿, 换药时要轻柔, 防止移位。

2.3 “宝石液”内服 服用“宝石液”应贯穿整个疗程, 因性别、年龄、体质不同, 服用量有所不同, 每日 2 次, 1 次 10~30mL。同时需指出老年患者本身的疾病和易发生并发症的情况要仔细观察, 辨证用药分清主次。老年骨折后期体质仍虚弱者, 可加服固本培元、生血补髓的药物。

万方数据

2.4 功能锻炼 功能锻炼是循序渐进的过程, 不能操之过急, 否则事与愿违。前期(1~2 周)患者保持复位固定位置, 可作足踝背伸, 股四头肌收缩及气功等活动。中期(3~4 周)患者可作臂撑提臀活动及轻度髋、膝关节活动, 4 周后若 X 线片骨折线不清, 骨痂形成, 则进入后期可下床扶拐行走, 可作拉物下蹲活动以助髋关节功能恢复。

3 “宝石液”药物组方、方解与制作

组方: 当归、黄芪、丹参、三七、水田七、鸡血藤、鸡骨香、山苍子、过山龙、血龙参、黑吹枫、白吹枫、碎骨连、骨碎补、乳汁草、五指毛桃、箭根薯、牡丹皮、生地黄。

方解: 当归、黄芪行气益气, 配鸡血藤、血龙参补气补血; 丹参、三七、水田七活血化瘀、消肿祛痛, 加入山苍子、鸡骨香芳香走窜经络, 使消肿止痛更快; 过山龙、牡丹皮、白吹枫并入气血通利关节, 生地黄; 乳汁草调气活血、解毒生肌; 骨碎补、骨碎连固本长骨、生肌补缺。全方具有行气活血、化瘀止痛、舒筋活络等功效, 以补益肝肾、强壮筋骨、虚实兼顾、气血平衡为基础, 治愈骨折水到渠成。

制作: 用传统中药炮制方法, 制成中草药液, 加适量蜂蜜和食用乙醇, 兑成含乙醇约 5%, 分装密封储存, 可久存不变质。

4 治疗效果

4.1 疗效标准 痊愈: 局部无肿胀, 无明显畸形、疼痛消失, X 线片显示骨折线模糊, 髋关节活动正常。有效: 局部疼痛基本消失, 髋关节活动久则稍感疼痛, X 片示骨折线模糊。无效: 局部疼痛存在, 骨折对位较差, 骨折线不愈合。

4.2 治疗结果 本组 86 例患者治疗时最短 30 天, 最长 91 天, 平均 54 天。治愈 78 例, 有效 86 例, 无一例出现骨折不愈合。坚持随访 3 年有 5 例因其他疾病死亡, 无一例出现股骨头坏死。

5 讨论

我们在治疗股骨颈骨折中, 虽遵循骨折治疗“四原则”, 但都进行一些创新和改革。创新是成功之道, 本组 86 例患者治愈率 90%, 有效率 100%, 整个疗程

缩短一半以上,疗效显著。

准确的复位和有效的固定是药物治疗成功的关键。我们以熟练的搓合挤压的手法,配合助手的下拉内旋而复位,强调功能复位,患者痛苦小,不伤局部组织。固定方法先是用多层纱布“8”字缠腰固定,松紧有度,纱布又是用药湿敷的地方,再用大小沙袋在患肢两侧完成相对固定,患肢自然放松,既不影响移位,又不影响血脉畅通,配合药物的祛瘀治疗,骨折自然愈合快。

我们采用创新自拟的中草药制剂“宝石液”外敷加内服方法。外敷是通过药力的向下渗透到达骨折局部,内服则通过人体吸收借血液循环到达骨折局部,合二为一、强壮全身有益局部,符合中医整体治疗观念。在用药的量上也体现整体观念,前期有血瘀,用量大而攻瘀,舒筋活络,中后期和营续骨需益肝补肾,故用量

较小,但需持久,方显药效,符合中医治疗原则“急者治标,缓者治本”。由于用药正确,充分发挥药力功效,疗效自然优良。“宝石液”系多种中草药制剂,有中药的传统优势,更有草药独特效果,能行气活血,也能补益肝肾,攻补兼施,故对许多疾病都有治疗作用和预防作用。此药适宜老年人用,不仅能治老年的多发病,还能预防骨折并发症的发生。

功能锻炼是不可缺少的重要环节,我们认为早日开始锻炼是早日治愈的希望,但应防止移位,必须以 X 线片的骨折线为区分,前期骨折线清楚以静为主,中期骨折线较模糊以动静结合,后期骨折线模糊以动为主。骨折愈合固然重要,但髋关节的功能恢复,才是治疗的最终目的。

(2011-06-08 收稿)◎

复发性口腔溃疡病的中医药综合治疗 38 例

杨松针¹ 马友²

(1 新疆农四师药材公司,新疆伊宁农四师医药药材公司好又多药店公园街 40 号,835200; 2 新疆农四师六十四团医院)

关键词 复发性口腔溃疡/中医药疗法

复发性口腔溃疡病是一种常见的具有反复发作性的口腔黏膜溃疡性损害病变。我们在临床上采用中医综合措施治疗,取得较好疗效,现报道如下。

1 一般资料

所有病例均选自 2008 年 2 月-2010 年 2 月间符合复发性口腔溃疡的随诊患者。主症:口腔溃疡呈圆形或椭圆形,大小不等,多少不一,周围红肿或苍白,局部疼痛或灼热痛;次症:口渴,大便干,小便黄赤,舌质红,苔黄或面色红赤、心悸、腰痛、乏力、眠差,舌红少苔。患者随机分为治疗组和对照组各 38 例,其中治疗组 38 例中,男 17 例,女 21 例,发病年龄 21~72 岁,平均 42 岁,病程最短者 6 个月,最长者 6 年;对照组 38 例中,男 16 例,女 22 例,发病年龄 19~73 岁,平均 42 岁,病程最短者 5 个月,最长者 6 年。2 组患者年龄、性别、病程、病情程度等无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:根据辨证论治的结果,分为实热证和虚热证两个基本证型。对实热证采用加味三黄泻心汤:黄连 5g,黄芩 12g,大黄 6g,生甘草 12g,白及 10g,肉桂 3g,另以金银花 10g,茵陈 12g,浸水频含漱。对虚热证采用知柏地黄汤:熟地黄 20g,山药 12g,山茱萸 12g,茯

苓 12g,泽泻 10g,牡丹皮 10g,知母 10g,黄柏 10g,另以吴茱萸碾粉,用热醋调为药饼,贴敷涌泉穴。

对照组:发作期口服维生素 B₂ 片,每次 0.1g,每日 3 次;维生素 C 片,每次 0.3g,每日 3 次。口腔溃疡局部外用冰硼散,每日 3 次。

2 组患者均连续用药 1 个月,治疗期间停用其他药物,治疗结束后随访 1 年。

3 治疗结果

疗效评定标准:痊愈:溃疡愈合,临床症状全部消失,随访 1 年无复发;有效:溃疡愈合,临床症状减轻 50% 以上,1 年中溃疡次数减少 50% 以上;无效:溃疡未愈合,临床症状无变化,或虽治愈但 1 年中复发次数仍不减少。

2 组患者临床疗效比较:治疗组 38 例中痊愈 15 例,有效 17 例,无效 6 例,总有效率 84.21%;对照组 38 例中痊愈 9 例,有效 16 例,无效 13 例,总有效率 65.7%;2 组比较有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

复发性口腔溃疡,是一种常见病、多发病,属中医学的“口疮”“口糜”范畴。治疗复发性口腔溃疡,当依据辨证结果,属实热内盛者,应用三黄泻心汤,属虚火内盛者,应用知柏地黄汤,对复发性口腔溃疡患者确有良好疗效。

(2010-12-10 收稿)