

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)