

表 1 2 组肿胀疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	84	36	45	3	96.4
对照组	80	30	40	10	87.5

4 讨论

四肢创伤性骨折后,由于炎症反应对微循环的影响,损伤部位及其周围组织间隙内血浆、中性粒细胞、纤维蛋白原等血管内容物增多,致使肢体肿胀^[1]。软组织肿胀对骨折患者的康复有很大的影响,不仅可影响静脉回流,而且可影响动脉供血,使肢体康复得不到足够的营养和血液供应。另外,软组织肿胀常使外固定(石膏或夹板)不合适,可能诱发骨筋膜室综合征,严重的可能有截肢甚至生命危险,因此及早消肿是十分重要的。中医学也认为,肿胀是骨折初期主要临床表现之一,由筋、骨和脉络损伤,血离经脉,凝聚成瘀,瘀积不散,经络受阻,气血之道不得宣通所致。瘀不去则经络不通、气机阻滞,筋骨不能得到气血的濡养,将影响骨折愈合连接。治宜活血化瘀,消肿止痛为主。

七叶皂苷钠具有较好的抗炎、抗渗出以及增加静脉张力,改善和加快静脉回流的作用,同时该药安全可

靠,无严重副作用,是骨折肢体肿胀的首选药物^[2]。然而,七叶皂苷钠并没有抗凝血作用,使用时间过长也可能有血液浓缩、血黏度增高,增加高凝因素,而现代药理研究表明肢伤一方中赤芍、桃仁、当归、红花均有降低血小板黏附性、改善微循环的作用和抗炎作用,同时具有抗凝血的功能,弥补了七叶皂苷钠的不足。该方的抗凝功能减少了患肢血栓形成和控制血栓发展,维持静脉通畅,改善微循环、纠正缺氧、保护缺血再灌注损伤组织,最终达到患肢消肿疗效。本组资料显示,联合应用肢伤一方与七叶皂苷钠治疗四肢闭合性骨折早期肿胀,疗程短,疗效优于单独应用七叶皂苷钠,说明两药对消肿有协同互补作用。

综上所述,肢伤一方与七叶皂苷钠联合用药治疗四肢闭合性骨折早期肿胀,可取得更好的疗效,且兼预防静脉血栓,不良反应少。

参考文献

- [1] 李飞,罗从风. 闭合性骨折软组织损伤及修复的评价与处理. 中国组织工程研究与临床康复, 2009, 13(11): 2131-2134.
- [2] 刘晓红. 七叶皂苷钠治疗骨折肢体肿胀疗效观察. 中医正骨, 2003, 15(9): 8-9.

(2010-10-28 收稿)◎

溃疡性结肠炎伴便秘 1 例

何俗非¹ 施丽婕² 指导:邢凤池²

(1 天津中医药大学,天津市和平区多伦道新文化花园新典居 2-1-801,300020; 2 天津中医药大学第一附属医院)

关键词 便秘,溃疡性结肠炎/中医药疗法

邢凤池老师业医 40 余载,尤擅胃肠诸证。现摘示溃疡性结肠炎伴便秘者 1 例,介绍于下。

患者某,女,53 岁,初诊日期 2010 年 3 月 26 日。主诉:大便秘结伴脓血 21 年,近日加重。病史:1989 年患溃疡性结肠炎,反复治疗罔效,迁延至今。刻下症见大便秘结伴脓血,成形,3~4 日一行,畏寒,小腹胀,心烦,头晕,头胀,舌红苔白,脉细软。既往高血压史。肠镜示:溃疡性结肠炎,乙状结肠、直肠受累明显。诊为便秘,证属肾阳虚,伴寒热错杂。患者素体阳虚,以寒为主。患病日久,又加损正气,正虚邪恋,缠绵搏结。邢师治以寒温并用,温里散寒,清热下气。方用橘核丸合逍遥散、白头翁汤加减。药用:川楝子 10g,橘核 10g,荔枝核 10g,乌药 10g,小茴香 10g,肉桂 5g,柴胡 10g,白芍 30g,茯苓 20g,败酱草 30g,白头翁 30g,秦皮 15g,沉香 6g,砂仁 10g,木香 6g,熟大黄 6g,当归 15g,菊花 10g,甘草 6g。

此方由以下几个方面药物组成。1) 川楝子、橘核、荔枝核、小茴香乃清代名医程钟龄《医学心悟》中橘核丸(橘核、川楝子、炒山楂、香附、荔枝核、小茴香、神曲)化裁而来。邢师去香附而添木香、乌药。《本草从新》言木香“乃三焦气分之药,能升降诸气”,乌药“辛温香窜,上入脾肺,下通膀胱与肾,能疏胸腹邪逆之气”。橘核、川楝子行气,荔枝核散滞气、辟寒邪;小茴香、肉桂擅温里散寒。2) 柴胡、白芍、茯苓、当归秉逍遥散之意,行气解郁,菊花平肝疏风,五药佐橘核丸行气之功。3) 败酱草、白头翁、秦皮辈,清热凉血,乃专事便脓血之用。4) 砂仁辛温香窜、通行结滞,《本草经疏》载其“肾虚气不归元,用为向导”,伍以沉香引诸药入下焦,因成其功。

服药 7 剂后,下焦寒证减轻,遂稍减温里辈,增秦皮量至 20g,加生白术、火麻仁等润肠通便药,原方进退,服至 20 剂后,诸症皆减,寒散胀消,大便一日一行,通调顺畅,脓血全消。

(2010-06-17 收稿)