

# 柴胡疏肝散加味治疗胸壁挫伤 32 例

胡永召, 丁立功

(河南省开封市中医院, 河南 开封 475001)

**关键词** 挫伤 胸壁 中药疗法 柴胡疏肝散

胸壁挫伤在骨伤科临床中较为常见, X 线片检查虽未见肋骨骨折, 但患者疼痛症状较重, 疼痛持续时间较长, 深呼吸或咳嗽可使疼痛加重, 甚者不能转侧、弯腰、举臂, 给患者造成很大痛苦。2007 年 7 月至 2011 年 5 月, 笔者应用柴胡疏肝散加味治疗胸壁挫伤患者 32 例, 疗效满意, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 32 例, 男 18 例, 女 14 例; 年龄 22 ~ 68 岁, 中位数 43 岁; 均有胸壁受伤史, 均诊断为胸壁挫伤; 受伤至就诊时间 2 h 至 12 d, 平均 4 d。均表现为患侧胸壁疼痛, 深呼吸或咳嗽时加重, 转侧、弯腰、举臂等动作受限; 均无肋骨骨折、血胸、气胸及肺脏损伤等合并症。

## 2 方 法

采用柴胡疏肝散口服治疗。柴胡疏肝散药物组成: 柴胡 15 g、赤芍 10 g、川芎 10 g、枳壳 10 g、陈皮 10 g、香附 10 g、延胡索 10 g、当归 15 g、甘草 6 g。痰多者加桔梗 10 g、贝母 10 g、瓜蒌 10 g; 刺痛明显者加失笑散(炒蒲黄、五灵脂各 3 g)、丹参 10 g。每日 1 剂, 加水 700 mL 煎成 400 ~ 500 mL 药液, 分成 2 份, 早、晚各 1 次口服, 7 d 为 1 个疗程。同时指导患者戒烟、避风寒、舒畅情志。

## 3 结 果

**3.1 疗效评定标准** 参照孙玉明等<sup>[1]</sup>制定的疗效评定标准评定疗效。治愈: 局部疼痛症状完全消失, 咳嗽或深呼吸时无疼痛, 能恢复正常工作和生活; 好转: 局部疼痛症状基本消失, 咳嗽或深呼吸时稍有疼痛, 基本不影响工作和生活; 有效: 局部疼痛症状有所好转, 咳嗽或深呼吸时疼痛较治疗前明显减轻, 工作和生活稍有影响; 无效: 局部疼痛症状无明显改善, 咳嗽或深呼吸时疼痛仍甚, 生活和工作明显受影响。

**3.2 疗效评定结果** 本组 32 例患者, 服药时间 7 ~ 14 d, 平均 9 d; 均于治疗开始后 2 周按上述疗效评定标准评定疗效, 治愈 17 例, 好转 10 例, 有效 4 例, 无

效 1 例。

## 4 讨 论

胸壁挫伤是一种由各种暴力导致的以胸壁软组织(包括肋间肌、肋间神经、血管等)损伤为主的疾病。由于胸壁处肋间神经丰富, 痛觉敏感, 且胸壁参与呼吸运动, 损伤后难以进行有效的制动, 因此, 胸壁挫伤后患者多疼痛较重, 疼痛时间相对较长。胸壁挫伤属中医学“闪、挫”伤范畴<sup>[2]</sup>。中医学认为胸廓为心肺之屏障, 胸胁为肝经之道路, 肺居胸中, 主气司呼吸, 胸壁受损, 势必影响肺主气、肝疏泄气机之功能, 致气机瘀滞, 不通则痛。因此, 胸壁挫伤病机主要为瘀血凝滞、气机失畅<sup>[3]</sup>。治法宜以疏肝理气、条畅气机为主, 活血化瘀为辅。柴胡疏肝散出自《景岳全书》, 主治肝气郁结, 不得疏泄, 气郁血滞所致胁肋胀痛、窜痛之症。方中柴胡专入肝经, 宣气道、行郁结, 使气畅郁疏; 赤芍与柴胡合用有疏肝理脾之功效, 与当归相配有养血、活血之功效; 佐以陈皮、枳壳、川芎、香附、延胡索、甘草, 可增强行气疏肝、和血止痛之效。该方服后可使肝气条达、血脉通畅, 则营卫自和, 痛止而气舒。

在本组病例中, 笔者体会到凡是平时吸烟较多的患者, 胸壁挫伤后多咳嗽、痰多, 疼痛较重。这与患者吸烟导致肺及气管内分泌痰液较多, 而胸壁损伤后分泌的痰液因胸部疼痛不能正常排出, 储积于肺和气管内有关。因此, 在柴胡疏肝散中加入桔梗、贝母、瓜蒌以宽胸理气、化痰止咳。刺痛明显者为瘀血阻滞、不通则痛, 加入失笑散和丹参, 以增强活血化瘀、通络止痛之功效。在治疗期间还一定要注意指导患者调畅情志, 本组病例中 1 例患者在治疗期间因家庭矛盾, 情志不畅, 致症状反复, 每遇情志不舒即见患处疼痛加重。陈凯等<sup>[4]</sup>认为胸壁挫伤后病情缠绵难愈的原因与早期用药不当; 或患者不重视调摄, 作息、饮食等方面不加注意; 或治疗一段时间后疼痛症状未有效缓解, 患者产生思想顾虑, 导致肝郁气滞 (下转第 50 页)