

中医辨证治疗桡骨远端骨折后遗关节僵硬

郭莞沅

(河南省商丘创伤显微外科医院, 河南 商丘 476000)

关键词 桡骨骨折 手术后并发症 中药疗法

桡骨远端骨折是中老年常见的上肢骨折, 女性多于男性。由于骨折的好发年龄及骨折处解剖特点, 临床采用非手术或手术治疗后, 部分患者常后遗腕、手关节僵硬, 甚至肘、肩关节功能障碍。笔者师从平乐正骨第六代传人郭宗正先生学习 20 多年, 运用中医辨证施治该病, 常取得满意效果。为总结经验, 现将 2008 年 3 月至 2011 年 3 月收治的 178 例该类病人的临床观察结果总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 178 例, 女 125 例, 男 53 例。年龄 45~92 岁, 中位数 68 岁。其中跌仆伤 102 例, 车祸伤 53 例, 坠落伤 23 例。按 frykman 分类^[1] I 型 38 例, II 型 33 例, III 型 26 例, IV 型 24 例, V 型 21 例, VI 型 19 例, VII 型 8 例, VIII 型 9 例。手术切开复位外固定者 97 例, 闭合手法整复外固定者 81 例。石膏外固定者 123 例, 小夹板外固定者 55 例。伤后至本次就诊时间最短 35 d, 最长 8 个月, 平均 3.5 个月, 就诊时骨折均已达到临床愈合标准。

1.2 临床症状 腕关节有轻微畸形或无明显畸形 53 例, 腕关节僵硬肿胀 76 例, 有不同程度的手和指间关节僵硬, 肘、肩关节活动障碍 49 例。81 例患肢伴有发热或恶寒、多汗症状。X 线检查见 67 例患者手腕骨质疏松。

1.3 辨证分型 (1) 气血虚弱型: 创伤后时间较长, 或创伤较严重, 气血运化无力, 出现气滞血瘀, 痰瘀阻滞, 筋骨失养, 骨节不利。表现为肌肉消瘦, 关节僵硬、肿胀, 肩、肘、手发热畏寒, 兼见神疲乏力, 动则出汗, 舌苔淡白, 脉沉细。(2) 脾肾虚损型: 损伤日久, 连及气血脏腑功能受损, 而致脾失健运, 或伤后由于“忧虑”、“劳倦”损伤脾肾, 或伤前脾胃虚弱, 导致气血生化无源, 气机升降失调, 筋骨缺乏濡养。症见患肢僵硬、肿胀, 畏寒, 按之泥肿, 兼见腹胀、大便溏, 或时干时溏, 精神倦怠。苔白腻体胖, 脉细弱等。(3) 肝肾不

足型: 本病因多发于中老年人, 而中老年人大多肝肾不足, 加之骨折制动, 使气机不畅, 痰瘀凝滞。常见关节僵硬肿痛, 皮肤肌肉消瘦萎缩, 患侧肩、肘、手按压或活动疼痛加剧, 有的夜间较重, 患肢感觉无处放置。舌绛赤, 有瘀点, 脉弦滑数。

2 方法

2.1 分型施治 (1) 气血虚弱型: 治以益气温通经络, 逐瘀散结滞。方拟黄芪桂枝五物汤加减, 药用黄芪 40 g、桂枝 15 g、白芍 15 g、白术 15 g、薏苡仁 60 g、当归 10 g、茯苓 20 g、威灵仙 10 g、地龙 10 g、槟榔 10 g、桔梗 10 g、砂仁 6 g、厚朴 10 g。湿气重者加苍术 6 g; 兼热者加知母 10 g、忍冬藤 30 g; 指端麻木者加土元 10 g、桑枝 30 g、穿山甲 10 g。(2) 脾肾虚损型: 治以补气健脾, 温壮元阳以通经络。方拟参苓白术散加减, 药用党参 20 g、白术 15 g、山药 20 g、茯苓 10 g、桔梗 6 g、桂枝 10 g、白芍 15 g、砂仁 6 g、厚朴 10 g、防风 10 g、淫羊藿 20 g、骨碎补 15 g、制附子 10 g、畏寒者加细辛 6 g、炮姜 6 g; 肢体乏力加黄芪 40 g、升麻 6 g; 患肢发热加寸冬 15 g、无味 10 g。(3) 肝肾不足型: 治以滋补肝肾, 通利关节, 活血舒筋, 软坚散结。方拟首乌六味汤加指迷茯苓丸加减, 药用蒸首乌 30 g、枸杞 20 g、女贞子 20 g、桃仁 10 g、茯苓 20 g、陈皮 6 g、半夏 15 g、芒硝 6 g、桂枝 10 g、姜黄 10 g、淫羊藿 15 g、骨碎补 15 g。夜间疼痛较甚者加制川乌 6 g; 心烦躁加枣仁 15 g、远志 15 g; 久病僵硬甚者加土元 10 g、地龙 10 g、白芥子 10 g。

2.2 中药外治 在分型施治内服药的同时, 配合中药外洗, 给平乐郭氏正骨骨折后期外洗方加减, 药用苏木 20 g、刘寄奴 30 g、山慈菇 20 g、卷柏 20 g、木瓜 15 g、海桐皮 15 g、伸筋草 20 g、桂枝 15 g、防风 15 g。水煎 40 min, 先薰后洗, 每日 2 次, 水温以不烫手为宜, 浸泡患肢每次 20~30 min, 7 d 为 1 个疗程。

2.3 功能锻炼 先以平乐郭氏展筋丹按摩患处, 而

后进行患腕伸屈、旋转活动;或以两手相对手指交叉,练习腕关节背伸、掌屈;或练习拿捏物体,由大到小,诸如乒乓球、花生米、绿豆等物。平时鼓励患者做洗脸、梳头等日常活动。以“循序渐进”为原则,用力不宜过重过猛,以免加重损伤。

3 结 果

本组 78 例,治疗时间最少 15 d,最多 60 d。均于治疗 35 d 后,按照《中医病症诊断疗效标准》^[2]评定,结果治愈 96 例,占 53.9%;好转 70 例,占 39.3%;无效 12 例,占 6.8%,有效率达 93.2%。

4 讨 论

桡骨远端骨折后形成关节僵硬的原因,与早期功能锻炼有密切关系。平乐郭氏正骨强调“动静结合”要贯穿整个骨折治疗的全过程。但骨折后,多数老年人由于疼痛和手法、手术的刺激,心理负担加重,唯恐触动患肢引起疼痛,或担心活动时骨折造成新的移位,或因肿胀疼痛刺激不活动,或认为等待骨折愈合后手、指、肩再锻炼。再是医师未向患者讲清楚功能锻炼的重要性,没有鼓励病人进行积极的功能锻炼,或未教给病人正确、有效的功能锻炼方法所致。中医认为,筋骨受伤,时日既久,气滞血损,筋脉失养,关节拘挛僵硬,活动受限。加之病人大多年迈体弱,肾精虚衰,生化无源,髓空骨松。外伤既成,内脏皆连。所以欲治筋骨拘挛僵硬,必先察其脏腑,利其关节,调其气血。

对于气血虚弱型,笔者认为,人之气血以通为贵,气血不虚则不滞,虚则无有不滞者。痰瘀阻滞,经络不通,气血不能宣畅。故治当用东垣之法,使痛随利减,通则痛止。对此,作者所用方中黄芪、桂枝、白芍,取黄芪桂枝五物之意,益气血和营卫,温通经络。黄芪入脾肺二经,补气升阳,利水退肿。现代医学研究黄芪有抗寒、扩张血管、促骨生长、化瘀镇痛等作用^[2];桂枝、白芍合用,调营卫,改善末梢血液循环;白术、薏苡仁、茯苓、防己,健脾渗湿,利水消肿;当归活血止痛,现代医学研究,含有维生素 B₁₂ 及叶酸类物质,具有抗恶性贫血及促进局部血液循环作用^[3];威灵仙、防风,辛散疏风通经络;槟榔、桔梗、砂仁、厚朴,利气除湿以和胃;土元、地龙,搜剔通经以逐瘀。全方谐和,诸药生效,气血益、营卫活、脏腑调、关节利、经通络活,瘀逐痛镇,如此,则气血虚型关节僵硬患者

愈矣。

对于脾肾虚损型,古先贤有云,脾胃为气血生化之源,元气之本;肾为藏精之脏,元气之根,先身之精气也。精气充足盈满,元气才能充沛。元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气;脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病生。久病则虚,久病则瘀,中老年人脾胃虚损后,脾的升发运化功能失常,则出现腹胀和肢体肿胀,蒸腾温煦力量减弱,筋骨失去濡养肢体则僵硬,髓空骨松见也。所以在治疗中应从健脾益气,补肾强骨入手。方中党参、白术、山药、茯苓益气健脾除湿;桔梗载药上浮升提气血;砂仁、厚朴和胃气助消化;桂枝、白芍调和营血;防风引导津液周流;制附子温补下元;骨碎补强筋壮骨;淫羊藿治疗四肢肌肤麻木,筋麻拘挛,促进成骨细胞的功能,促进碱性磷酸酶的分泌,从而促进骨骼的钙化,预防和治疗骨质疏松^[4];骨碎补现代医学研究具有促进骨对钙的吸收提高血钙、磷的水平又有改善软骨细胞的功能,推迟骨细胞退行性改变,有一定镇痛作用^[3]。

对于肝肾虚损型,中医认为肝肾同源,肝藏血,肾藏精,精血互生。肝血充盈则筋脉濡养,能摄能握;肾精充足则骨髓生化有源,骨骼得到髓的滋养而坚固有力。精血虚损则难以濡养筋骨,而致肢体僵硬拘挛;肝肾不足导致脾胃运化无力而挟痰瘀,出现关节肌肤酸困难举。方选《古今名方》滋肾养肝的首乌六味汤加指迷茯苓丸加减。方中蒸首乌、枸杞、女贞子取《景岳》“其补阳者必于阴中求阳”之法,滋阴补肝肾治疗精亏血虚;桃仁活血祛瘀;茯苓、半夏、只壳、陈皮益气化痰,合芒硝以软坚散结;桂枝、姜黄温阳散寒除风以活络利关节;淫羊藿、骨碎补治骨痹。临床采用中医整体辨证施治,配合药物外洗和功能锻炼,内外兼治,患者功能可逐渐恢复。

5 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 168.
- [2] 颜正华. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 878-879.
- [3] 赵晨光, 刘元禄. 坚骨壮筋膏治疗骨折晚期并发症 58 例报告[J]. 中医正骨, 2004, 16(3): 47-48.
- [4] 于波, 杨久山, 刘岩, 等. 淫羊藿苷对人成骨细胞的作用[J]. 中医正骨, 2006, 18(6): 17-18.