

## 中药熏洗治疗骨折后期关节功能障碍

浙江省兰溪市第二医院(321100) 章进 倪增良

笔者采用中药熏洗法治疗骨折后期关节功能障碍142例，经观察效果满意，现报告如下。

### 临床资料

本组142例，男76例，女66例；年龄最大71岁，最小6岁；肩锁关节脱位2例，肱骨干骨折6例，肱骨髁上骨折10例，肱骨内外踝及髌间骨折共10例，尺桡骨在肘部骨折7例，孟氏骨折2例，Colles骨折6例，指骨骨折迟缓连接8例，股骨干及髌部骨折9例，髌骨骨折34例，胫腓骨骨折29例，踝部骨折14例，踝关节陈旧性骨折体关节周围组织内大量泥砂1例，距骨骨折体软组织内铁砂子2例；闭合性骨折128例，开放性骨折14例；手法整复加外固定69例，手术内固定加外固定73例；固定时间最长48周，最短4周，平均8周；关节活动范围最大55°，最小10°，平均34°。

### 治疗方法

凡骨折中后期，一旦解除外固定，即行中药熏洗。熏时用大毛巾覆盖，延长药液熏蒸的作用时间，但须防止烫伤皮肤，随时调整患部与药液间距。待药液温度适宜后，将患肢关节浸泡于其中，约30分钟，接着行关节主动屈伸操练，避免用强暴力牵引。每日一剂，每剂重复熏洗3—4次。根据临床病证的不同类型，可采用以下不同方药：

1. 新伤瘀血积聚型（关节粘连型）见于骨折经固定12周以内，骨折端已达临床愈合或骨性愈合，而关节处软组织出现粘连，并有僵硬感，伸屈障碍者。用化瘀舒筋汤（自拟）：乳香、没药、红花、苏木、桂枝、艾叶、灵仙、山奈、椒目、姜衣各10g，伸筋草、路路通各15g，细辛6g。上肢加桑枝、川芎、羌活；下肢加海桐皮、木瓜、独活。

2. 陈伤筋脉粘凝型（关节僵硬型）见于骨折迟缓连接，经长期外固定。一般固定时间在14周以上，出现关节僵硬、屈伸功能严重障碍

者。破血通经汤（自拟）：三棱、莪术、刘寄奴、灵仙、苏木各30g，木瓜、企边桂、艾叶、川椒目、山奈、细辛各10g，土牛膝、透骨草、路路通各20g，陈醋500g。上、下肢加味同关节粘连型。

3. 筋凝异物溃疡型（关节僵硬异物感染型）见于开放性骨折，关节僵硬，伴有关节周围软组织内有异物，疮口溃疡久不敛口者。活络排异生肌汤（自拟）：磁石、紫荆皮、苏木、蒲公英、银花藤、乳香、没药各15g，丁香、皂角刺、穿山甲、防风、企边桂各10g，蓖麻子、土牛膝、炉甘石、透骨草、伸筋草各30g。

### 治疗结果

本组病例接受本法治疗时间最长56天，最短10天，平均21天；随访时间最短6个月，最长31个月，平均13个月。根据1975年“全国中西医结合治疗骨折经验交流座谈会”制定的骨折疗效标准草案，优64例，良47例，尚可16例，差8例，优良率达83.1%。

### 体会

1. 中药洗剂必须以辨证为指导。药之外用与药之内服同理。应用洗剂也应辨证，根据不同类型和体质，选择适宜的方药。老年人多气血亏虚，应加用当归、党参、黄芪、桂枝、肉桂；骨质疏松者应加用熟地、鹿角霜、龙骨、牡蛎等补肾壮骨之品。本组病例中有33例属气血亏虚，骨质疏松者，在基本方中加上上述药物，获得较好效果。

2. 应用洗剂须与功能锻炼并举。骨折治疗的原则之一，是坚持不懈的主动锻炼，这样才能做到“动静结合，筋骨并重”。应尽早解放固定的关节，进行适当的功能锻炼，不但可以调畅血液循环，疏通经络，消肿止痛，增强骨质代谢，提高骨组织的修复能力；而且能预防骨质疏松，肌肉萎缩和关节僵硬。在熏洗后接着功能锻炼，更能加速组织的修复，松解粘连，转化疤痕，恢复肌腱张力和弹性。