

解毒消痛汤配合骨伤科手术的应用

甘肃中医学院 (730000) 李军 施一帆*

近年来,笔者以行气活血、滋阴清热药物为主组成了“解毒消痛汤”,对21例临床骨伤科手术患者进行中医辨证施治,以代替抗菌素等西药,疗效满意。现总结如下:

临床资料

本组21例均为骨伤科住院患者。其中男12例,女9例;年龄20岁以下3例,21~30岁8例,31~40岁3例,41~50岁3例,51岁以上4例;四肢新鲜闭合性骨折切开复位及内固定术7例,四肢新鲜开放性骨折清创、复位及内固定术5例,骨软骨瘤和膝半月板切除术3例,手、足部开放性软组织损伤6例。术前腋窝体温和白细胞总数与分类高于正常范围以及有中医瘀血凝滞与阴虚症象者8例;术前腋窝体温或白细胞总数与分类一项高于正常范围,有中医瘀血凝滞与阴虚症象者9例;术前腋窝体温和白细胞总数与分类在正常范围内,无中医瘀血凝滞与阴虚症象或轻度存在者4例。

治疗方法

骨伤科手术前后均不使用抗菌素等西药,仅用“解毒消痛汤”辨证施治。药物组成:双花、公英、赤芍、板兰根各30g,丹参、红花当归、生地各15g,川芎、元胡、制乳没各9g,三七粉(冲服)4g。加减:气阴两虚者加麦冬、党参、炙黄芪、地骨皮以滋阴清热益气;气滞血瘀者加灵脂、桃仁、片姜黄以祛瘀行气止痛;热甚抽搐者加防风、地龙以祛风清热止痉;便秘者加大黄以通腑清热。用法:手术前一日或当日服用此方,每日一剂,水煎二次,早晚各服一次。

治疗结果

疗效标准:治愈:术后当日体温和白细胞总数与分类在正常范围内,瘀血凝滞和阴虚症象三天内消失;显效:术后三天内体温和白细胞总数与分类恢复正常,瘀血凝滞和阴虚症象消失;好转:术后五天内体温和白细胞总数与

分类恢复正常,瘀血凝滞和阴虚症象消失;无效:手术五天后体温、白细胞总数与分类及瘀血凝滞和阴虚症象均未恢复正常或消失。

治疗结果:治愈4例,显效12例,好转3例,无效2例,总有效率为90.5%。

典型病例

陈××,男,41岁,干部。患者因酗酒后跌倒造成右小腿明显肿胀,剧烈疼痛,不能行走前来就诊。查:右胫腓骨中 $\frac{1}{3}$ 处青紫肿胀,皮损 $2.4 \times 4.7 \text{cm}^2$;压痛和纵轴叩击痛(+),有关节样异常活动感;X线正侧位片提示:右胫腓骨中 $\frac{1}{3}$ 粉碎性骨折。入院后二小时行清创处理,第四日行切开复位及内固定术,术前一腋窝 $T 37.6^\circ\text{C}$ 、WBC12660、NC82,并开始服用“解毒消痛汤”加灵脂9g、桃仁9g、片姜黄6g,每日一剂,连服三剂。术后腋窝体温和白细胞总数与分类在正常范围内,中医瘀血凝滞和阴虚症象二天内消失,切口愈合Ⅱ甲。

体会

“解毒消痛汤”具有活血祛瘀、行气止痛、清热解毒和滋阴凉血之功效,应用于临床骨伤科手术中,主要是解决术后患者可能出现的感染等并发症以及中医瘀血凝滞和阴虚等症象。通过临床疗效观察,凡清洁手术,其切口感染发生率较低,因此常规使用抗菌素等西药对于多数患者是不必要的,但是中医瘀血凝滞和阴虚症象在每例手术患者中均有不同程度的存在,这是西药所无法解决的问题,而术后使用“解毒消痛汤”,不仅具有与抗菌素等西药同等疗效,而且还具有治疗术后中医瘀血凝滞和阴虚发热等症象,并可避免因使用抗菌素产生的毒副作用。

*甘肃省人民医院