

中药熏洗治疗踝关节扭转伤 246 例

黄祥辉

(江西省吉水县中医院 吉水 331600)

关键词 :中药熏洗 ;踝关节 ;扭伤与劳损 ;病例观察

中图分类号 :R 274.3

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2004)06- 0054-01

自 1987 年以来, 作者运用中药熏洗治疗本病 246 例, 疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

本组 246 例, 男 169 例, 女 77 例; 年龄 13~63 岁, 平均年龄 33 岁; 内翻损伤 150 例, 外翻损伤 96 例; 损伤后就诊时间短则 40min, 最长 30d; 初期 92 例, 中期 87 例, 晚期 67 例; X 光片检查未见骨折脱位征象。

2 治疗方法

2.1 熏洗方法 将药物置于大铝锅中, 加水 1 000~1 500mL, 煎沸后, 置于踝关节下先熏后洗, 每次 30min, 每天 2 次。中药熏洗药包组成: 当归 20g, 川芎 20g, 赤芍 20g, 乳香 15g, 没药 15g, 血竭 10g, 木瓜 20g, 五加皮 20g, 骨碎补 20g, 木通 20g。

2.2 损伤初期, 局部肿胀明显, 疼痛剧烈, 皮肤红肿发热, 此乃损伤后脉络受损, 血溢脉外, 停聚于肌肤腠理, 气滞血瘀, 经络壅阻, 故为肿为痛。将药包加栀子、大黄煎汤后待药液冷却至皮温以下再浸洗, 亦可用凉水冷敷。损伤 24h 后方可用较热药液熏洗, 局部制动, 抬高患肢。

2.3 踝关节扭伤后 3 周以内, 症见局部肿痛减轻, 但活动时疼痛加重, 皮肤稍暗红, 皮温不高, 此为气血瘀滞经脉有所恢复却未完全畅通。治宜活血通经, 舒筋活络。药用熏洗包加威灵仙、伸筋藤、路路通等。熏洗后不负重进行踝关节屈伸活

动, 但不宜作旋转及内、外翻活动。

2.4 踝关节损伤 3 周后, 症见局部轻度肿胀, 关节活动范围减少, 触摸软组织弹性减弱, 皮温低。此乃瘀血较久, 瘀痰互结, 坚痞壅积所致。治宜祛痰软坚, 温经散结。药用熏洗包加草乌、川乌、半夏、南星、皂刺、莪术、肉桂等, 煎沸后加醋 100g 熏洗。同时配合推拿、按揉、点穴、拔络、屈伸等理筋手法。

3 治疗结果

本组 246 例, 经 2 个疗程参照《中医病证诊断疗效标准》比对, 结果治愈 218 例, 好转 28 例, 总有效率为 100%。

4 讨论

踝关节是人体负重、行走的重要结构, 极易发生扭挫伤。踝关节损伤后在不同的时期其病机病理是不同的, 初期以出血渗出为主, 中期以轻度瘀肿和轻度粘连为主, 后期则以显著结疤粘连为主。清代吴师机指出: “外治之理即内治之理, 外治之药即内治之药, 所异者法耳。” 中药熏洗法简便易行, 作用直接, 安全可靠, 具有药物和理疗的双重作用, 局部热效应使小动脉扩张, 毛细血管通透性增加, 促进血液循环以及血肿和渗出液的吸收。同时玄府洞开, 药力从皮到肉, 由筋达骨, 层层渗透, 使瘀者散, 挛者舒, 僵者柔。除初期少佐寒凉之药以清瘀热外, 余均为温热之药, 符合祖国医学“损药必热” 的原则。

(收稿日期: 2004 -09-23)

动力髁治疗股骨粗隆间骨折 46 例体会

刘峰 余南征 肖锐 孙小波

(江西省中医院骨伤三科 南昌 330006)

关键词 :股骨粗隆间骨折 ;动力髁螺钉

中图分类号 :R 683.42

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2004)06- 0054-02

动力髁螺钉 (DHS), 是目前治疗股骨粗隆间骨折一种较好的内固定方法, 我院 2002~2004 年间应用 DHS 治疗股骨粗隆间骨折 46 例, 现在总结如下:

1 一般资料

本组 46 例, 男 18 例, 女 28 例; 年龄最大者 82 岁, 最小者 49 岁, 平均 67 岁; 其中摔伤 36 例, 撞伤 10 例; 骨折按 AO 分型, A₁20 例, A₂26 例; 合并高血压 13 例, 糖尿病 4 例, 慢支 3 例。

2 手术方法

2.1 术前准备 入院后行患肢胫骨结节牵引, 使肌肉松弛,

断端基本对位, 以便术中复位。行常规检查, 控制血糖和血压。必要时请内科及麻醉科会诊。

2.2 手术步骤 在硬膜外麻下, 患者仰卧位, 患侧垫高, 髋关节外侧切口, 切开阔筋膜及股外侧肌, 暴露大粗隆及其下方股骨干上端, 自股骨大粗隆下 2cm 向股骨头颈部钻入导针。使导针正位在股骨颈正中或稍偏下, 侧位在股骨颈长轴正中, 通过导针向股骨头颈部扩髓及攻丝, 拧入相应的加压螺钉, 向钉尾套入侧方钢板, 用皮质骨螺钉固定于股骨干, 取出导针, 放置负压引流, 逐层缝合切口。如发现大粗隆粉碎, 可加以支持钢板螺钉等固定大粗隆。