

万应膏的临床应用及疗效观察

侯苏琳 黄引红

(浙江中医学院附属第三医院 金华 321017)

关键词:万应膏;骨折;脱位;软组织损伤;疗效观察

中图分类号:R286

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)03- 0060-01

万应膏是我院已故著名骨伤科专家黄乃聪先生的祖传经验方,又名黄氏接骨万应膏。经百年临床应用实践证明,该药膏对于骨折、脱位、软组织损伤和慢性劳损疗效显著。我自 2003 年,采用黄氏万应膏治疗骨伤科疾病 400 例,均获得良好疗效。临床总结如下:

1 临床观察

本组 400 例,均本院门诊病人,男性 284 例,女性 116 例;年龄最大 78 岁,最小 6 岁;四肢骨折脱位 142 人,胸腰椎肋骨骨折 107 人,软组织挫伤 80 人,慢性劳损 71 人;病程最短 1h,最长 12 年。对照组 253 例,男性 171 人,女性 82 人;年龄最大 71 岁,最小 18 岁;四肢骨折脱位 76 人,胸腰椎、肋骨骨折 67 人,软组织挫伤 65 人,慢性劳损 45 人;病程最短 0.5h,最久 10 年。

2 治疗方法

2 组病例凡骨折、脱位者均先进行手法整复,合理外固定。2 组病例均按中医辨证法予以中药内服。治疗组对于软组织挫伤,急性慢性劳损病例将万应膏烊化贴于患处,骨折、脱位处外贴万应膏后进行外固定。对照组:内治方法与治疗组相同。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 优:7d 内患处肿痛消失,单纯软组织损伤,功能恢复。良:疼痛显著减轻,肿胀消退 1/2 以上,单纯软组织损伤功能接近正常。有效:12d 后,肿胀疼痛缓解。无效:疼痛无明显减轻。不良反应:皮肤出现皮疹。

率 38.53%;好转 65 例,好转率 59.63%;无效 2 例,无效率 1.8%;总有效率为 98.2%。

4 讨论

腰椎间盘突出症导致的腰腿痛,主要是由于机械压迫、无菌性炎症刺激以及循环与营养障碍等因素造成受累神经根传导功能的障碍^[1],血循环及营养障碍则是关键之一。中医学认为,该病主要是肾亏体虚、风寒湿邪侵袭、经络痹阻不通、气滞血瘀所致。运用上述方法治疗本病,在急性发作期,以西药为主尽快消除局部炎症和水肿,能减轻局部神经根的压力及受刺激程度,进而缓解肌肉痉挛和疼痛;中药桃红四物汤加味则能活血祛瘀,行气止痛。在急性发作缓解期,以独活寄生汤为主除痹止痛,补益肝肾,养血通络,外用中药则能使药物直达病所而起祛风湿、行气血、通经络、止痹痛作用,

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 2 组疗效比较		例					
组别	总例数	优	良	有效	无效	不良反应	优良率(%)
治疗组	400	108	251	29	12	5	89.75
对照组	253	62	119	50	22	5	75.54

4 讨论

骨折、脱位及软组织挫伤肿痛内服中药同时外贴万应膏,其治疗效果明显优于单服中药治疗患者。因万应膏直接外贴患处,它的功效在损伤的局部进行治疗。黄氏万应膏由当归、赤白芍、生川乌、生草乌、苍术、生大黄等 40 余中药,根据传统制作方法精制而成,具有活血止痛、舒筋活络、坚骨壮筋、祛风散寒等功效,对骨折中、后期应用尤为适宜。万应膏有舒筋活络、坚骨壮筋的药物作用,而且万应膏有一定韧度,在骨折、脱位治疗中起到一定的制动功效。万应膏经文火加热烊化紧贴皮肤,能稳定骨折断端,可以减少固定夹板,或提早拆除外固定,对一些伤筋、脱位、儿童青枝型骨折病例仅用万应膏外贴,再用绷带外包扎即可。

万应膏在临床应用中,在夏天,万应膏可能阻碍皮肤透气,有少数病员出现局部搔痒、皮疹,少数病例使用后出现接触性皮炎,在临床观察中,皮炎的发生率 1%~3%左右。一旦出现,停止使用,皮疹很快自行消退。发生局部过敏除有个体差异因素外,可能与膏药制作后火毒未清有关。

(收稿日期:2005- 02-16)

辅以腰椎牵引,能加速止标治本。功能恢复期的中医随证施治和锻炼,能巩固已有疗效。本治疗方法的关键在于把西医止标效速与中医治本力强结合,并辅以非药物疗法,在治疗过程实现中西医优势互补,从而达到较快减轻、解除腰腿疼痛,大大缩短住院时间,显著节省住院费用,深受患者欢迎和业内人士认可的目的。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.193
[2]唐核心,王刚,戴自明.水针推拿治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].实用中西医结合临床,2004,4(1): 25

(收稿日期:2004-01-16)