

小夹板固定加中药治疗老年性 股骨颈骨折 35 例报告

江苏省常熟市中医院 王 胜 钱宗慈

股骨颈骨折目前采用外固定、手术置换治疗, 均能取得一定的疗效。但老年人体弱, 骨折后长期卧床, 易引起一些危害病人生命的合并症。因此, 老年性股骨颈骨折目前在治疗上仍是一个较为复杂而尚未能圆满地解决的问题。

笔者在临床实践中, 运用中医整骨手法, 外用小夹板固定, 结合外敷和内服中药、功能锻炼, 去固定后配合推拿、针刺, 收到较为满意的疗效。现将用本法治疗股骨颈骨折 35 例的情况, 总结报告如下:

一、临床资料

35 例中, 男 24 例, 女 11 例。年龄 55~82 岁, 其中 60 岁以下 3 例, 61~70 岁 21 例, 71~80 岁 9 例, 80 岁以上 2 例。除 12 例于伤后 10~20 天内就诊外, 其余 23 例初诊时均属新鲜骨折。其中 2 例合并坐骨神经损伤。按骨折类型及股骨颈骨折位置分类于下:

骨折部位	总例数	损 伤 类 型				
		嵌入	粉碎	横断	斜型	断端分离
股骨头下	7	2	1	2	1	1
股骨颈中段	9	2	1	2	2	2
股骨颈基底	19	3	5	5	2	4

二、治疗手法

1. 整复手法: 在针刺麻醉下 (取患侧液门、肩髃等穴, 用刮针补法) 施行对抗牵引。术者站在患肢侧, 一手抱握膝关节, 另一手按拿股骨粗隆处, 先用震颤手法 (在对抗牵引下, 一手抱握膝关节, 四指托住胭窝处, 另一手拿住股骨粗隆处作纵向、横向震颤), 使肌腱松懈

理顺及骨折处初步对线对位, 再屈膝内旋 (这时大都可听到骨折对位时的骨擦音, 基本可达到复位); 再行理筋捏拿手法, 使之趋于满意复位; 最后再经 X 线片复查。整复时力求手法平稳、轻准, 力争一次成功。复位后助手维持位置, 术者在患肢处外敷接骨胶 1 号或 2 号 (见附方), 缠绕两层绷带, 将棉垫置适当位置, 用预制的四层硬纸板, 放置在髌骨至膝关节内外侧, 再用绷带进行超关节固定 (人字形绑扎), 然后将长 80~100 厘米、宽 8 厘米、厚 0.5 厘米夹板置于患肢后侧, 绷带胶布固定。

固定早期每周观察 1 次, 以后复查时间可适当延长。1 个月后嘱病人带夹板活动, 进行早期锻炼, 以避免发生髋关节周围软组织粘连。我们以临床治愈为标准, 去夹板恢复功能一般平均约需 3 个月左右。

2. 中药治疗: 骨折固定后 1~2 周内, 应理气活血、消肿止痛, 佐以清热解毒, 予化瘀止痛汤加减, 每日一剂, 服 7~10 剂。骨折固定后 2~3 周应祛瘀生新、接骨续筋, 治以续骨汤加减, 每日一剂, 服 10~15 剂。骨折后期, 应以补肝肾、益气血、强筋骨法为主, 方宗健肾补骨汤加减, 每日一剂, 间歇服用。术后指导患者作深呼吸及扩胸运动, 固定 2 周后开始作挺胸、腰、腹等功能锻炼, 预防并发症。

化瘀止痛汤: 蒲公英 30 克, 忍冬藤 30 克, 大青叶 10 克, 赤芍 10 克, 当归 10 克, 乳没各 6 克, 大腹皮 10 克, 青陈皮各 5 克, 朱茯苓 10 克, 夜交藤 30 克, 麻仁 6 克 (大便通后停用), 花蕊石 20 克。

续骨汤: 丹参 10 克, 赤白芍各 10 克, 生

白术 20 克, 广地龙 10 克, 川断 12 克, 煅自然铜 20 克, 骨碎补 10 克, 桂皮 6 克, 青陈皮各 6 克, 生地 10 克, 三妙丸 (苍术、黄柏、牛膝) 20 克 (包), 甘草 3 克。

健肾补骨汤: 生熟地各 10 克, 黄芪 20 克, 党参 15 克, 骨碎补 10 克, 当归 10 克, 玉竹 10 克, 白芍 10 克, 炙鳖甲 (先煎) 30 克, 木瓜 12 克, 川断 10 克, 青陈皮各 10 克, 牛膝 15 克, 狗脊 10 克, 煅自然铜 20 克。

三、治疗结果

本组病例随访时间最短 6 个月, 最长达 7 年。复查内容包括局部外观、走路功能及负重功能、坐骨神经损伤恢复程度、劳动能力等。

本组 35 例患者, 治疗后经 X 线证实, 骨折对位对线均良好, 其中 7 例断端分离者, 断端接触良好, 达到骨性愈合。除 1 例患者未遵医嘱进行早期功能锻炼, 引起髋关节周围软组织粘连外, 其余均无功能障碍, 并都恢复了工作能力。2 例合并坐骨神经损伤者均在服用中药, 加用针刺治疗 1 月后恢复, 数年后复查已无神经损伤症状。

35 例患者无一例发生股骨颈缺血性坏死及不愈合现象。股骨头上、股骨颈中段等囊内骨折一般在 3~6 个月可望痊愈, 股骨颈基底囊外骨折一般在 1.5~3 个月内痊愈。

四、典型病例

庞××, 女, 70 岁, 病历号 039212。

1978 年 5 月, 被自行车撞倒, 急诊送某院, X 线片示右股骨颈骨折。经主治医师考虑患者年迈, 不予手术, 嘱其回家卧木板床, 待其自愈。3 天后来本院治疗。查体: 全身情况差, 营养不良, 右股骨头处突出, 患肢短 5 厘米, 有剧痛, 呈外翻足。予以手法复位, 外敷接骨胶 2 号后固定, 配合口服中药共 28 剂, 嘱进行功能锻炼。前后经四诊, 1978 年 8 月拆除夹板, 加强功能锻炼。随访至今, 健步行走如常人。

五、体会

股骨颈骨折, 由于整复时操作不慎, 如采用暴力, 或反复多次整复, 都可使断端骨磨

损, 并使断端分离错位, 损伤关节囊。使用上法, 牵引力不宜过大, 手法宜轻, 以不加重骨折断端及周围软组织的损伤为前提。在持续力的牵引下, 固定患肢时必须使患肢比健肢长 2~3 厘米, 并用沙袋固定于正中位。老年患者应当早用补肝肾、益气血方药。

附 方

1. 接骨胶 1 号 (又名芙蓉胶): 由滑石粉 6.7 公斤, 甘油 1.075 公斤, 饴糖 5.13 公斤, 硫酸钠 0.625 公斤, 苯甲酸钠 1.978 公斤组成基质。取独活 83 克, 生草乌 10 克, 生南星 41 克, 皂角 16 克, 水煎取滤液 650 毫升。将芙蓉叶 100 克, 生川乌 30 克, 生半夏 50 克, 紫荆皮 100 克, 生南星 50 克, 川朴 30 克, 苍术 50 克, 姜黄 50 克, 白芷 50 克, 生军 50 克, 陈皮 50 克, 川柏 50 克, 煅自然铜 100 克, 研为细粉。将基质溶解后再将煎剂滤液及药粉加入搅拌均匀。

2. 接骨胶 2 号 (又名续断胶): 续断 20 份, 元胡 5 份, 煅自然铜 10 份, 蟹壳 3 份, 羌活各 3 份, 白芷 5 份, 乳香 5 份, 没药 5 份, 合欢皮 3 份, 血竭 3 份, 儿茶 3 份, 当归 5 份, 骨碎补 5 份, 血余 3 份, 广木香 3 份, 丁香 3 份, 制川草乌各 10 份, 地鳖虫 5 份, 牛膝 15 份, 补骨脂 5 份, 狗脊 10 份, 肉桂 5 份, 木瓜 10 份。上药共为细末, 用蜂蜜与冷开水对半调成糊状使用。

根据药源供应情况, 交替使用上述两方药。

《浙江中医学院学报》

征订征稿启事

本刊为中医药学术性刊物, 1977 年创刊, 1978 年国内发行, 1981 年向国外公开发行。几年来, 《学报》发扬了中医特色, 质量不断提高, 受到国内外读者的欢迎与好评。本刊设有《学术探讨》、《仲景学说研究》、《临床经验交流》、《老中医学术经验》、《浙江名医及其著作》、《自学与深造》、《湛园医话》、《张山雷先生遗著选载》、《问题解答》、《中医中药在国外》等专栏, 明年在办好这些专栏的基础上, 拟出刊《儿科学》、《中青年医作选》两个专辑。欢迎广大作者对上述专栏和专辑积极撰稿。本刊双月刊, 每逢双月下旬出版, 每期定价三角, 1984 年订户在今年 11 月收订。国内读者请向当地邮局 (所) 订阅, 代号: 32~14; 国外读者请向中国国际书店订阅, 代号 BM 342。