

以温肺化饮,配伍半夏、陈皮化痰理气,杏仁止咳平喘,共成温肺化饮、祛痰止咳之效。陕西省中医研究所用附子理中丸合三子养亲汤加减制成痰饮丸,对虚寒型慢性气管炎有显著的镇咳、祛痰、平喘效果。

2. 配补阴药,如地黄、枸杞子、山茱萸之类。由于阴生于阳,阳根于阴,故补阳方剂往往需要配伍补阴药使阳有所依。如《金匱》肾气丸纳附、桂于补阴药中,取少火生气之意以温补肾阳,《备急千金要方》于该方后指出:常服去附子,加五味子、肉苁蓉。因附子辛热而燥,不宜久服,改用温养之肉苁蓉、益气生津之五味子,体现了补阳顾阴的配伍特点。另外,补阳方剂中配伍补阴药,又可藉其滋润以制约补阳药的温燥,防止辛燥伤阴。临床常见

纯用补阳之药后,出现舌红、心烦、脉数等阴伤化燥之象,说明久服补阳方剂,宜配补阴之品以收“生化无穷”之效。从历代补阳方剂分析,其中配伍补阴药者比较多见。此外,虚弱久病往往阴虚及阳或阳虚及阴而成阴阳两虚之证,其治当补阳与补阴并重。如地黄饮子用巴戟天、肉苁蓉、肉桂、附子温补肾阳,配伍熟地、山茱萸等滋补肾阴,用于治疗瘡瘵证,为阴阳并补的例方。

此外,由于阳虚和气虚密切相关,故补阳方剂亦常配伍补气药同用。参附汤中人参附子配合,是取其益气回阳之功,用以治疗阳气暴脱之证,吴谦等称其:“能瞬息化气于乌有之乡,顷刻生阳于命门之内”(《医宗金鉴·删补名医方论》)。

肌萎缩引起肩关节半脱位合并韧带钙化1例治验

北京铁路总医院骨科 崔桂福

病历摘要

患者,女,33岁,工人。于1982年5月份感到左肩关节活动不适,至10月下旬活动时疼痛,11月18日从自行车上摔下,双手先着地,左肩关节疼痛加重,夜不能眠。8月19日去医院就诊,诊断为肌纤维织炎,予拔罐治疗,但疼痛未减轻。8月20日就诊,检查发现左肩关节周围肌肉萎缩,活动受限。x线片示左肩关节半脱位合并韧带钙化。本人未同意手术治疗,12月28日来我科就诊。检查:双肩关节外观不对称,左肩关节肌肉萎缩明显,前屈上举15度,外展10度,后伸、内收均受限,杜加氏征阳性,肱二头肌长头肌腱压痛,三角肌处压痛,局部感觉迟钝,触及左肩关节有松弛感,x线拍片左肩关节半脱位并韧带钙化,钙化点大小约 0.8×2 厘米²。

治疗方案为功能锻炼加中药外敷。令患者作肩关节前屈上举、外展、内收、后伸活动。先做被动活动,逐渐过渡到主动活动,活动角度逐渐加大。

中药外敷方:海桐皮、透骨草、乳香、没药、川椒、当归各10克,川芎、红花各5克,白芷、防风、威灵仙、甘草各4克。中药用纱布包装好放入锅内,水开后煮沸20分钟(水要淹过药包,水开后调微火)。

取出药包后降温至不烫伤皮肤,放在肩关节部位热敷,每日一次,每次20分钟左右。每剂药可用1周,锅中水不要倒掉,水少时可加水。连续治疗两个多月基本治愈。

1983年3月5日复查:双肩关节对称,无明显肌萎缩,双肩关节周围皮肤感觉相同,左臂前屈上举170度,外展90度,内收、后伸尚可,x线片示左肩关节复位,韧带钙化消失。

小结

肩关节盂小而浅,肱骨头如半球形,其面积为关节盂的3~4倍,关节囊和韧带单薄松弛,关节囊下方缺少坚强韧带和肌肉保护,而关节活动范围又最大,由于直接暴力或间接暴力,易发生肩关节脱位或合并骨折。但由于肩关节周围肌肉萎缩引起的肩关节半脱位合并韧带钙化较为少见。患者先感到肩关节活动不适,可能为风寒或劳损引起,5个月后活动时疼痛,进而活动减少,引起肩关节周围软组织粘连和肌肉废用性萎缩使肩关节半脱位,外伤又促使病情加重。病人自我的功能锻炼,加之舒筋活血祛风中药的热敷,可加强局部的血液循环,促进萎缩肌肉之恢复,并使韧带钙化逐渐消失。