

既直接影响到骨折愈合时间的长短,又涉及到骨折愈合后有后遗症的问题。所以主张骨折初期,伤肢肿胀明显,血瘀严重,夹缚固定之包扎应该较松,使气血得以正常运行,促使瘀血尽早吸收。否则包扎过紧,轻则皮肤起水泡,产生溃疡,重则产生缺血性肌挛缩症,造成终身残疾,后患无穷。骨折中期,肿胀消退后,要包扎得紧一点,使骨折断端不致走脱移位,促使骨折早日愈合。骨折后期,断端已经连续但尚未坚固,仍需固定,但可以再松一点,以避免因伤肢长期包紧而引起肌肉萎缩僵硬,促使伤肢得以早日康复。由此归纳施老的夹缚固定三期分治经验为:松—紧—松。

(二) 功能锻炼采用三期分治

功能锻炼是骨与关节损伤的治疗中十分重要和不可缺少的环节和手段,施老对功能锻炼也采用三期分治法。施老认为,损伤早期,功能锻炼的目的是促进瘀血吸收、肿胀消退。因

而损伤早期的功能锻炼应以伤肢肌肉自主收缩运动为主,千万不能作关节活动锻炼。肌肉的自主收缩运动也只能是促进骨折断端产生纵向挤压力,使断端保持良好接触,有利于骨折的愈合。通过适量的肌肉收缩运动,有利于血液循环,瘀血吸收,肿胀消退。损伤中期的功能锻炼目的是减少肌肉萎缩程度。施老主张:通过未固定的关节活动,来加强肌肉的收缩运动,从而达到减少肌肉萎缩的要求。损伤后期功能锻炼的目的,是防止和解除关节粘连,预防畸形,增强肌力,促进伤肢早日达到“无痛、有力、灵活、美观”的目的。施老主张,除了积极地进行未固定关节的操练外,对已解除固定的关节要抓紧时机努力锻炼,必要时可以辅

痰阻型闭经治验

天津中医学院 王敏之

肝郁痰阻型闭经的特点是,患者素体丰盛,脂膜痰凝,壅滞经络而致闭经,白带较多,胸胁胀闷,眩晕,呕恶纳呆,苔白腻,脉弦滑。治宜舒肝健脾化痰通络。

例一: 秦×,女,27岁,已婚,1984年4月24日初诊。患者一年前做人工流产后闭经,常感心下痞塞,烦躁易怒,腹胀纳呆,白带量多,腰痛,体重渐增,曾注射黄体酮,经至点滴即净。舌苔白腻,脉弦滑。证属肝郁痰阻型闭经,拟舒肝健脾,化痰通经,方用导痰汤加味:陈皮9克,半夏9克,茯苓15克,甘草6克,枳壳6克、竹茹15克,香附15克,苍术9克,胆南星9克,鳖甲15克,内金9克,焦三仙30克,丹参15克,桃红各9克。益母膏30克(冲服)。服12剂后,心下痞塞见轻,胃纳渐增,脘腹胀闷消失,带下量减,经至但血量少。经血虽通,湿浊渐化,仍宜宣畅气机。以原方加凌霄花、龟板,七制香附丸调理。随访半年,月事如期而致,经量正常。

例二: 吴××,女,34岁,已婚,1984年1月

17日初诊。闭经二年,曾做人工周期经至,愈而复发。症见精神抑郁,胸胁苦满,嗳气泛恶,身倦无力,时有便溏,带下量多臭秽。苔腻,脉弦滑。证属肝郁克脾,痰湿阻滞,宜理气燥湿。予导痰汤加味:陈皮9克,半夏9克,茯苓15克,甘草6克,枳壳6克,竹茹15克,胆南星9克,焦三仙30克,丹参15克,内金9克,牛膝15克,鳖甲10克,鹿角霜15克,紫河车9克,益母膏30克(冲服)。20天后经至,但量少色淡,小腹胀,纳可,舌淡苔薄,脉弦。仍用原方出入,并加服女金丹。观察数月,经事如常,经量适中。

痰阻经闭临床多见,治疗上较为棘手。根据脏腑冲任理论,投以奇经之药疗效颇佳,如龟板、鳖甲、鹿角霜、紫河车等血肉有情之品。“气郁而湿滞,湿郁而热生,热郁而痰结,痰郁而血凝,血郁而食不化,食郁而积成”,即欲破其积,当先消食,欲治其痰,先行其气。今用消导化食之品,如内金、山楂以助导滞行血之功,故治痰阻经闭效果甚佳。