

心,愿服中药治疗。服药5个月后骨痂明显生长,折线变窄,继服药2个月,大量骨痂形成,折线模糊,再服药一个月,折线消失,骨性愈合。

五、体会

整体观念、辨证施治是中医诊治疾病的两大特点。我们运用“肾主骨”的理论,选择壮肾补骨佐以益气健脾的中药内服,达到调整全身、治疗局部的满意效果。通过42例的治疗观察。

中药治疗方法简便,安全可靠,病人乐于接受,其愈合率不低于90%。

虽然目前国内外对治疗骨延迟愈合和不愈合的方法甚多,如传统的植骨法、肌骨瓣移植、骨带血管皮瓣移植、电刺激和电磁场效应以及单味中药的有效成分内服等,都有一定疗效。我们认为应用中药复方来治疗骨延迟愈合和不愈合,亦不失为一种可取的好方法。

中医药治疗外伤性急性脑内血肿12例临床观察

江苏省镇江市第一人民医院 陆 军 柯梦笔 朱 夫 袁志诚

1988年1~6月我们自拟活血消肿汤治疗外伤性急性脑内血肿12例,效果满意,报告如下。

一、临床资料

1.一般资料:本文12例中男性7例,女性5例。年龄最小13岁,最大72岁,平均40.5岁。因车祸所致者6例,跌伤者5例,手术后出血者1例。

2.临床表现及一般情况:头痛12例,呕吐11例,抽搐1例,偏瘫3例。视乳头水肿4例,瞳孔变化2例,颅神经损害4例,锥体束征阳性5例。11例有昏迷史,时间最长达7小时。合并颅盖骨折3例,颅底骨折3例。11例有脑挫伤,其中轻度4例,中度4例,重度3例。

3.定位诊断:12例中10例于伤后24小时内,2例于伤后3天内经头颅CT检查而确诊。血肿部位为:额叶5例,颞叶1例,顶叶1例,双额叶1例,双颞叶1例,单侧额颞叶1例,右外囊1例,左桥脑角1例。血肿量约在5~30毫升,其中10毫升以下4例,10~20毫升5例,20~30毫升3例。头颅CT示中线结构移位1.5厘米2例,1厘米4例,有1例提示脑疝早期。

二、治疗方法

活血消肿汤组成:当归12克,赤芍、川芎、桃仁、泽兰各12克,丹参、川牛膝各15克,红花、苏木、泽泻各10克,车前子15克(包),生甘草5克。呕吐者加姜半夏10克,代赭石20克(先煎);头痛剧者加延胡索12克,蔓荆子10克;痰盛者加服鲜竹沥每日两次,每次1支(15毫升);大便秘结者加生大黄6克(后下);伴发热者加银花15克,连翘10克,蒲公英

30克,黄芩12克。12例患者均在脑内血肿确诊后第二天给药,每日一剂,水煎分服。

三、疗效观察

12例全部症状消失,阳性体征转正常,达临床治愈。其中服药10剂8例,服药15剂4例。头颅CT复查7例共8人次,其中服药5剂后复查1例,CT显示血肿部分吸收,低密度,水肿区明显;服药10剂复查4例,CT显示血肿基本吸收,水肿区明显缩小;服药15剂复查3例,CT显示血肿完全吸收,脑结构形态完全正常,达病理治愈。

四、讨论与体会

本病由头部外伤致使血溢脉外,凝滞脑内,形成血肿,同时伴有不同程度的脑水肿,因此选用具有活血化瘀、利水消肿的中药组成活血消肿汤治疗本病,恰合病机。方中赤芍、当归活血散肿;川芎气香上行,以调众脉,消瘀血;丹参、桃、红活血祛瘀;苏木行血祛瘀,消肿止痛;牛膝活血祛瘀,引血下行;泽兰活血行水;泽泻、车前子利水消肿。诸药配伍,使血活肿消,血肿自除。现代药理证实川芎、赤芍、红花、丹参等药有改善微循环、增加血流量、抑制血小板聚集、促进纤维蛋白溶解的作用。因此活血消肿汤有改善脑部缺氧和循环障碍,减少渗出,促进血肿吸收的功用,有利于神经功能的恢复。

本方适宜于血肿在40毫升以内(后颅凹10毫升以内),中线结构移位2厘米以内,无脑疝的患者,在应用中应密切观察,病情恶化,即予手术。本方在临床应用,未发现血肿扩大或继发性脑内出血等不良反应。