

外伤性指(趾)甲分离的中药疗效观察

湖北潜江市中心医院 周 芝 友

外伤性指(趾)甲分离在临床上较难康复,目前有关治疗该病的报道尚较罕见。笔者用中医分组观察治疗外伤性甲分离47例54指(趾),现报告如下:

一、临床资料

本文所观察治疗的47例54指(趾)外伤性甲分离患者,均系我院1984~1989年度门诊及住院病人,病程最长者7年,最短者8月,平均19.3个月,随机分成二组进行治疗观察。当归四逆合黄芪桂枝五物汤组(简称治疗组)28例31指(趾)。其中男性21例23指(趾),女性7例8指(趾);病程8个月至1年者5例5指(趾),1~5年者20例22指(趾),5年以上者3例4指(趾)。桃红四物汤加味组(简称对照组)19例23指(趾)。其中男性12例13指(趾),女性7例10指(趾);病程8个月~1年者3例3指(趾),1~5年者14例17指(趾),5年以上者2例3指(趾)。

追问病史,患者在急性损伤期均有不同程度之血肿压迫和/或病灶感染。就诊时,根据甲分离之面积大小分为部分甲分离与完全性甲分离。治疗组28例31指(趾)中,部分甲分离者20例9指12趾,完全性甲分离者8例4指6趾;对照组19例23指(趾)中,部分甲分离12例6指9趾,完全性甲分离7例3指5趾。

二、治疗方法

治疗组:方宗当归四逆合黄芪桂枝五物汤化裁:黄芪15克,桂枝12克,当归15克,赤芍12克,通草6克,细辛5克,甘草6克,生姜2片,大枣10枚,秦艽20克,地龙20克,木瓜15克,威灵仙15克。指甲分离者重用桂枝,趾甲分离者加怀牛膝10克;素体热盛者桂枝减量,加桑枝15克、黄柏10克,每日一

剂,以水1000毫升,煎取500毫升,分二次温服。

对照组:方宗桃红四物汤加味:桃仁10克,红花10克,生地10克,当归12克,赤芍12克,川芎10克。指甲分离者加桂枝6~10克;趾甲分离者加怀牛膝10克;热盛者加桑枝10克、黄柏8克。煎服法同治疗组。

三、治疗结果

治疗1~2个月后判定疗效,两组均以指(趾)甲床与甲板完全长合者为治愈标准分别进行统计,统计结果如下。

治疗组28例31指(趾),治愈28例29指(趾),指(趾)治愈率为93.5%;对照组19例23指(趾),治愈7例8指(趾),指(趾)治愈率为34.8%。两组的指(趾)治愈率相比较有非常显著性差异($P < 0.01$)。

部分甲分离者,治疗组20例21指(趾),全部治愈,指(趾)治愈率为100%;对照组12例15指(趾),治愈5例6指(趾),指(趾)治愈率为40%。两组的指(趾)治愈率相比较有非常显著性差异($P < 0.01$)。完全性甲分离者,治疗组8例10指(趾)。治愈8例8指(趾),指(趾)治愈率为80%;对照组7例8指(趾),治愈2例2指(趾),指(趾)治愈率为25%。两组的指(趾)治愈率相比较有显著性差异($P < 0.05$)。

四、典型病例

王××,男,44岁,1987年9月就诊。患者左手无名指5年前被汽枪夹伤,甲板下血肿吸收以后遗留完全性甲分离,有时指尖麻木,冬天患指较他指凉。诊见舌淡苔白滑,脉濡缓,治予当归四逆合黄芪桂枝五物汤化裁(药物及剂量见前文,桂枝重用至30克)。迭进23

剂, 甲板与甲床长合2/3; 续进10剂告愈。

五、讨论

笔者在用当归四逆合黄芪桂枝五物汤化裁治疗风湿病(痹症)时, 偶然治愈1例外伤性指甲分离患者。受此启发, 笔者开始对外伤性甲分离进行上述中药合方的疗效观察。当时, 考虑其作用机理主要在于活血养血通络, 改善微循环, 故选用桃红四物汤加味进行对照。结果两组对该病均有疗效, 但合方治疗组疗效明显优于对照组。

外伤性甲分离的中医病机少见论述, 我们把它总结归纳为: 外伤所致, 气滞血瘀, 痰湿阻络, 气虚血亏。其理由是: 第一, 本病由外伤所致, 外伤必致气滞血瘀, 瘀久必生痰湿, 即所谓“痰瘀相关”; 第二, 外伤时正气受伐, 温邪可乘虚而入, 阻滞经脉, 本病并发局部感染者颇多, 此与气血及湿邪有关, 正如《外科全生集》所云“脓之来, 必由气血; 气血之化, 必由湿也”, 痰虽愈而湿邪则可留滞, 故论外伤性甲分离之病机, 除言气滞血瘀外, 当谈痰湿阻络; 第三, 患者病程已久, 久病必虚, 在诊疗过程中不可忽视气虚血亏。基于以上认识, 我们治疗本病拟以益气养血、活血通络、温化痰湿为法。

当归四逆汤出自《伤寒论》, 原方养血通脉, 温经散寒, 用治血虚寒厥证; 黄芪桂枝五物汤出自《金匱》, 原方行营血之涩, 助卫气之

行, 温阳行痹, 用治血痹证。治疗组予当归四逆汤合黄芪桂枝五物汤, 寓益气生血的当归补血汤于方中, 复加秦艽、威灵仙祛湿, 地龙、木瓜活血通络, 治疗外伤性指(趾)甲分离疗效显著, 对治疗兼有指(趾)和/或手足发凉、麻木不仁及雷诺氏症者, 其效尤著, 此与《血证论》所言“火化不及而血不能生者……皆是补火生血之法”者相吻合。

从现代医学角度认识外伤性甲分离, 多因指(趾)外伤致周围毛细血管、微血管破损和/或血肿压迫甲床, 微循环受阻, 或因并发感染使甲床组织被破坏、坏死所致。治疗时, 应着重于改善微循环, 修复甲床组织。临床及实验研究结果证实, 活血化瘀中药有改善微循环、促进组织修复和再生的作用。临床上, 改善微循环一般首选活血化瘀法, 主要用活血养血通络之品组方。本文治疗组与对照组的药方均具上述药物及功效, 然在观察治疗外伤性甲分离时, 治疗组的疗效明显优于对照组。我们认为两组疗效之所以存在显著差异, 其主要原因在于对照组只重辨病, 单以活血化瘀为法, 未顾及补益气血及温化痰湿; 而治疗组辨病与辨证结合, 紧扣病机, 以益气养血、活血通络、温化痰湿为法, 遣方用药, 照顾全面, 考虑细致。从以上二种治法和疗效的对比中, 充分体现了祖国医学理论的精奥和理论指导实践的重要性。

· 中医药信息 ·

• 山东省人民政府最近决定恢复市、地卫生学校开设的中医班、中药班, 有条件的地、市可改建或扩建一所中医药学校或职业中医药中专, 或在原有的卫生学校中增设中医班、中药班。同时做好师带徒工作, 从报考大中专的考生中录取, 统一上基础课, 考试合格后, 采取“跟师学徒”的办法, 完成临床实习课, 毕业后定向分配。

• 武汉市人民政府决定恢复农村合作医疗保健制度, 要求今年实行合作医疗的行政村总数和农村人口总数的30%, 1992年再增加20%, 市政府要求要合作医疗同社会经济发展、脱贫规划结合起来, 包括劳保医疗、医疗保险、医疗补偿。坚持集体办医, 纠正

乡村医生个人开业或承包的做法, 卫生人员的报酬要保证不低于副职村干部和民办教师的收入水平。

• 湖北中医附院研制出一批治疗急症的新药制剂, 治疗冠心病心绞痛的良药“舒心宁”, 有效率达92.1%, 心电图好转率52.6%; 治疗外感高热症(急性感染性疾病)治愈率为91.7%, 体温首次降至正常时间平均为12小时44分, 完全降至正常时间为21小时55分(明显优于西医对照组)。“清白汤”治疗咯血、呕血、便血, 有效率为93.7%, 隐血试验转阴为3.08±1.08天, “清胆汤、清胆注射液”治疗急性胆道感染, 取得了较好的疗效, 大大降低了手术率, 控制急性感染的近期疗效达87.77%, 此外, 儿科中药治疗急性肾炎、秋季腹泻, 丹参注射液治疗急性出血热等均取得较好效果。