

万全庆教授疏风清热合剂治疗骨折愈合早期 临床经验

张建芳¹ 指导:万全庆²

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江中医药大学附属第三医院, 浙江 杭州 310005)

摘要:万全庆教授使用疏风清热合剂治疗早期骨折可以促进骨折愈合,其机理为减轻骨折早期断端周围水肿、缩小血肿范围、控制无菌性炎症、改善血管壁通透性、刺激骨折局部骨基质胶原的合成及骨生长因子的分泌与合成等多靶向作用,对部分气血旺盛骨折患者在原有活血化瘀治法下,如能辅助清热解毒,当是对瘀去理论的补充和发展。

关键词:疏风清热合剂;骨折愈合早期;万全庆

中图分类号: R 683

文献标识码: A

文章编号: 2096-1340(2016)03-0045-03

DOI:10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2016. 03. 018

骨折愈合是骨折断端间再连续的组织修复过程。现代医学认为骨折愈合过程的实质是人体调动一切积极因素,参加骨与周围组织损伤修复的过程^[1],表现为损伤与抗损伤的对立与统一。随着城市化进程的快速发展,以骨折为主的意外伤害的几率大幅增加。其中因各种原因导致延迟愈合或不愈合的约为5%~10%^[2],故如何促进骨折愈合、缩短骨折愈合时间等一直是骨科研究领域的热点问题,也是社会性的研究热点。Frost认

为许多骨不连或延迟愈合的问题就出现在骨愈合早期,而参与修复的各种细胞的增殖主要在早期约3周内完成,相当于中医学对骨折愈合三期分法中的早期,故早期疗效影响骨折愈合及是否延迟愈合,是骨折治疗的关键时期。

万全庆教授为浙江中医药大学第三附属医院骨伤科主任医师、教授、硕士生导师,师承国家级名中医叶海,第二批全国名中医学学术经验继承人,从师三年获国家证书。中华中医药学会针刀

大便成形,汗出、乏力明显减轻,舌红苔薄,脉弦。实验室检查示ALT:54 U/L,AST:53 U/L,TG:1.7 mmol/L,CHOL:4.2 mmol/L。以上方为主加减小内服1个月,复查肝功能及血脂正常,诸症消失,胃纳及睡眠正常,嘱坚持多运动,控制饮食。

按:张工或教授根据《金匱要略》指出:肝脏气血郁滞,着而不行,故名肝着^[6]。观患者之脉症,乃饮食不节制,又缺少运动,脾胃受损,运化失健,水谷不化精微,内生浊瘀湿热,阻滞气机,肝气不疏,着而为病。治宜疏肝健脾,泄浊化瘀,方中苍术、泽泻燥湿健脾,化湿利水泄浊,脾健则运化之力恢复;制大黄、生山楂、丹参清热利湿,活血和营,导滞泄浊降脂;郁金疏肝理气;茵陈、生山栀清化湿热,护肝降酶;葛根、荷叶升清化湿。全方合

用,共奏疏肝健脾、泄浊化瘀之功。

参考文献

- [1] 黄帝内经[M]. 姚春鹏,译注. 北京:中华书局,2010:1325.
- [2] 张景岳. 景岳全书[M]. 山西:山西科学技术出版社,2006:266.
- [3] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:199-210.
- [4] 魏盛,乔明琦. 肝主疏泄机制研究的进展、主要问题及其展望[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(3):4-7.
- [5] 何伟,邢玉瑞,张景明,等. 现代中医浊邪理论的分析与总结[J]. 陕西中医学院学报,2013,36(6):13-15.
- [6] 张工或. 谈《金匱要略》病名的学习方法[J]. 中医函授通讯,1988,8(28):23.

(收稿日期:2015-09-15 编辑:方亚利)

分会委员,浙江省针灸学会理事,针刀分会主任委员。长期从事中医骨伤教学、科研、医疗工作,擅长采用中医辨证、药物、针刀、手法等治疗慢性软组织损伤。万全庆教授经过数年运用疏风清热合剂促进骨折早期愈合的临床实践,取得了良好的疗效。笔者跟随万全庆教授学习2年,现将其临床经验介绍如下。

1 骨折早期,热毒与瘀血并见

当今社会人民生活水平丰裕,营养丰富,体质旺盛,骨折患者大多气血旺盛,骨断筋损时,离经之血变成瘀血浊邪,极易化热生风成毒,以致骨折愈合期延长。以往根据骨折三期辨证论治的原则,骨折愈合早期临床复方用药多以桃红四物合剂即活血化瘀组方为主,贺俊平等^[3]采用活血化瘀复方中药(当归、川芎、桃仁、红花、血竭、土元等药物等量混合)对鸡骨折模型进行实验研究,以活血化瘀、消肿止痛为其主要药理特征。但单纯用活血化瘀方,对部分患者仍存在不足,特别是对部分气血旺盛骨折患者。已有研究表明疏风清热法可减轻骨折早期断端周围水肿、缩小血肿范围、控制无菌性炎症、改善血管壁通透性、刺激骨折局部骨基质胶原的合成及骨生长因子的分泌与合成等^[4]多靶向作用,从而促进骨折愈合。因此,骨折三期辨证的“瘀去”时期,在原有活血化瘀指导原则下,如能辅助清热解毒原则,当是对“瘀去”理论的补充和发展。

2 疏风清热活血可促进骨折早期愈合

骨折后,正气虚弱,虚邪贼风趁虚而入,阻滞经络,脉络不通,从而导致各种变证。《素问·骨空论》说:“风者,百病之始也。”因经脉腠理为人体津气运行之道路^[5],故其治法需向经络间求之,当疏风、散风以通络,药物多选用荆芥、防风等辛味药。然而无论外感六淫或内伤七情,日久均可邪郁化火,火盛酿毒^[6]。骨折后脉络不通,气血瘀滞,邪郁化火,火伤经络,毒邪既成,则皮肤红肿热痛,极易出现脓肿疮疡等变证,因此而影响骨折的早期愈合,故遵循未病先防的原则,在热毒初期选用苦寒或咸寒药,如金银花、连翘、焦山栀等,苦可以清热解毒,直折热毒之势,使热邪之势暂缓,祛

除病因,而无为害之机。据现代药理研究,金银花有提高免疫功能的作用,煎剂可增加白细胞、炎性细胞的吞噬能力^[7]。故佐以轻清质寒之品以防邪郁化火,火盛酿毒的发生,从而尽早促进骨折愈合。针对多数骨折患者气血旺盛的特点,采用疏风解毒法加以活血化瘀,方用全国名老中医经验方疏风清热合剂,药用荆芥、防风、连翘、焦山栀、泽兰、茜草、土贝母、赤芍、银花、薄荷。方中银花、连翘芳香清解,既能辛凉透邪清热,又可芳香辟秽解毒,更配荆芥、防风开皮毛以助祛邪;配伍辛凉的薄荷以助疏风清热之势,配伍焦山栀、土贝母以增强清热解毒之力,泽兰、赤芍、茜草合用以活血祛瘀。本方疏风清热与活血祛瘀兼顾,疏风清热使热毒之势暂缓,活血祛瘀以去除瘀血浊邪,共同促进骨折的早期愈合。

3 疏风清热合剂临床应用

万全庆等^[8]曾探讨了疏风清热合剂对骨折初期C反应蛋白及肿痛程度的影响^[8],治疗组采用自拟疏风清热合剂治疗,药用:荆芥、防风、连翘、焦山栀、泽兰、茜草、赤芍各10g,土贝母、银花各15g,薄荷5g。对照组采用桃红四物汤治疗,药用:桃仁、当归各9g,红花、川芎各6g,生地12g。分别治疗60例四肢骨折早期伴有发热的患者,结果显示:①治疗组、对照组治疗前后急性C反应蛋白水平均明显下降;②两组治疗前后肿胀、疼痛程度均明显减轻;③通过两组治疗前后血清CRP水平、肿痛程度的比较可以看出疏风清热合剂对骨折早起伴有发热的病人均有显著效果。随后万全庆等进一步对骨折初期使用疏风解毒法与活血化瘀法进行临床疗效比较。分别治疗有外伤史,局部疼痛、肿胀、畸形、X线显示骨的连续性破坏的40例患者,服药3天及7天后分别观察疗效,其结果见表1。从表1可以看出,两组比较,服药3天后治疗组显效率为42.50%,对照组显效率为20.00%,差异有统计学意义($P < 0.001$);治疗组总有效率90.0%,对照组67.5%,两组比较有显著差异($P < 0.05$)。服药7天后治疗组显效率为72.5%,对照组显效率为50.0%,两组比较有显著差异($P < 0.05$);治疗组和对照组服药7天后的总有效率均

为 100 % ,无显著差异。结果显示骨折初期治疗时,疏风解毒法治疗效果优于活血化瘀法,并有缩短疗程的作用。

表 1 两组治疗前后疗效比较 [n(%)]

组别	n	时间	显效	有效	无效
治疗组	40	3 天	17(42.50)	19(47.50)	4(10.00)
		7 天	29(72.50)	11(27.50)	0
对照组	40	3 天	8(20.00)	19(47.50)	13(32.50)
		7 天	20(50.00)	20(50.00)	0

4 体会

传统观念认为骨折早期应以活血化瘀为主要治疗方法,认为骨折后的肿胀及瘀斑乃津液的输布障碍^[9],故研究亦多以活血化瘀方展开探讨。近期研究发现,单纯用活血化瘀方,对部分病人仍存在不足,特别是对部分气血旺盛骨折患者。万全庆教授用疏风清热合剂促进骨折早期愈合是对名中医经验方的挖掘与开发,突破了以往的研究思路,因时制宜,采用疏风解毒法合以活血化瘀,从新的视角提出治疗方法。万教授将这一思路应用于临床并在骨折初期促进肿胀消除,加快骨折愈合方面取得了显著地临床效果,张仲景《伤寒论》第十六条曰:“观其脉证,知犯何逆,随证治之。”指出了辨证论治的方法,根据病机而立治法,选方用药是治病至关重要的环节。随着时代的进步和人民生活水平的改善以及临床症状的复杂多变,疏风清热法促进骨折早期愈合的临床效果已得到证实。中药促进骨折愈合的实验研究自刘润田 1967 年首次报道以来,国内学者运用中医理论作为指导,通过形态学、细胞分子生物学、生物力

学等方法对其作用机制进行了深入研究并取得重大进展。尤其是分子生物学的发展给中药促进骨折愈合机理的研究带来新的生机,万全庆教授希望下一步进行疏风清热合剂对骨折早期骨组织形态学与生物力学的影响的动物实验研究,为骨折早期愈合机理提出更有力的理论依据。

参考文献

[1] 季兆洁,韩岚,彭代银,等. 桃红四物汤对早期闭合性骨折祛瘀生新作用的初步探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2015,21(3):125-129.

[2] 赵重熙,马军,何宁,等. 局部应用神经生长因子对周围神经损伤后骨折早起愈合的影响[J]. 中国组织工程研究,2015,19(15):2320-2324.

[3] 贺俊平,唐好文,尉秀平. 活血化瘀中药对鸡实验性骨折愈合过程血清碱性磷酸酶及骨痂钙盐沉积的影响[J]. 山西农业大学学报,2005,25(2):119-122.

[4] 秦煜. 骨折愈合、延迟愈合和骨不连[J]. 中华创伤骨科杂志,2004,6(9):1059-1062.

[5] 李祝庆,李军. 三仁汤加减治疗骨折术后湿阻发热的疗效观察[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(2):51-52.

[6] 王左. 扶正重气血祛邪毋忘读[J]. 上海中医药大学学报,2006,20(1):1-3.

[7] 吴树国,翟德翠. 药用金银花的化学成分、药理作用研究及其进展[J]. 科技创新导报,2008,20(5):2.

[8] 万全庆,王富江. 疏风清热合剂对骨折初期 C 反应蛋白及肿痛的影响[J]. 浙江中医杂志,2011,46(12):878.

[9] 罗毅文,李安,钱伟宏. 创伤早期方配合配合手术治疗踝关节骨折的疗效观察[J]. 陕西中医学院学报,2013,36(3):59-60.

(收稿日期:2015-06-09 编辑:方亚利)

撰 稿 知 识

参考文献类型标志代码简表

文献类型	标志代码	文献类型	标志代码	文献类型	标志代码
普通图书	M	会议录	C	汇编	G
报纸	N	期刊	J	学位论文	D
报告	R	标准	S	专利	P
数据库	DB	计算机程序	CP	电子公告	EB