

### 3 中药治疗老年患者肱骨近端骨折

中医把肱骨骨折归入到“伤骨”范畴,认为本病多因外伤导致脉络受损、气血瘀滞、经络不通,在治疗上包括中药内治及外治。

#### 3.1 老年患者肱骨近端骨折的中药内治

骨伤分三期,参考舌脉症进行辨证,兼顾个体差异针对用药。①早期:骨折发生的1~2周,治以活血化瘀、消肿止痛。可以桃仁、红花、当归、赤芍、川芎、生地、木通、三七为基础方酌情加減、斟酌用量。②中期:骨折发生的2~4周,治以和营止痛、续筋接骨。可用归尾、赤芍、川芎、桃仁各6g,苏木、陈皮各6g,续断、杜仲、骨碎补、甘草为方进行调理,再根据个人差异适当加減。③后期:骨折发生的4~12周,治以补益脾肾,强筋壮骨。可选党参、白术、茯苓、山茱萸、山药、陈皮、续断、杜仲、熟地、骨碎补、甘草等入方治疗。

#### 3.2 老年患者肱骨近端骨折的中药外治

术后外治可在手术切口拆线后进行,可以中药药包热敷或者以中药煎水外洗。具体组方可选川乌、桂枝、桑枝、透骨草、伸筋草、木瓜、海桐皮、鸡血藤、丹参、赤芍、红花、川芎等入方。

### 4 微创手术结合中药治疗老年肱骨近端骨折的临床疗效

从老年患者的身体素质、机体功能、心理承受以及老年人发生肱骨近端骨折的特殊情况等各方面来看,肱骨近端骨折的老年患者,在没有明显的手术禁忌症时,应及早进行微创手术治疗,术后再结合中药调理,对于促进骨折的愈合、恢复患者的心理状况有着很大的裨益。中医治疗老年肱骨近端骨折,以三期辨证为原则,以活血化瘀、补益脾肾为治法。将重要内服结合外用,起到活血化瘀、温经止痛、舒筋活络、滑利关节之效,促进骨折的愈合,加速局部炎症水肿的消退。

通过理论分析,结合临床实践经验,我认为应用外科微创手术结合中药内外治法,治疗老年肱骨近端骨折,对患者机体创伤小,骨折愈合速度相比传统治疗更快,患肢术后功能恢复效果理想,明显提高了对于老年肱骨近端骨折治疗的临床疗效。

#### 参考文献:

- [1]姜保国,张殿英,付中国.肱骨近端骨折的治疗建议[J].中华创伤骨科杂志,2011,13(1):55-59
- [2]徐威.老年肱骨近端骨折的外科治疗研究进展[J].医学综述,2009(10)
- [3]阳伟舒.肱骨近端锁定钢板配合中药治疗复杂的肱骨近端骨折[J].中国现代医生,2008(33)

编辑:王艳娟 编号:ER-12101302(修回:2012-11-20)

## 赵坤教授中药治疗儿童大叶性肺炎恢复期经验

## Experience of treating children lobar pneumonia convalescent in TCM by professor ZHAO Kun

孙洁<sup>1</sup> 赵坤<sup>2</sup>

(河南中医学院2010级研究生,河南 郑州,450008;2.河南中医学院第一附属医院,河南 郑州,450000)

中图分类号:R563.1+1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)22-0063-02 证型:IDBG

**【摘要】** 儿童大叶性肺炎是严重威胁儿童健康的呼吸系统疾病之一。部分儿童在恢复期时发热、咳嗽渐除,但炎症吸收缓慢,成为反复呼吸道感染的源头,对生长发育有较大影响。赵坤教授中药治疗儿童大叶性肺炎恢复期以益气养阴,活血通络,扶正祛邪为治则,注重清肺热,补肺气,养肺阴,加强活血化瘀药物的使用,佐以健脾益气之法,加以排脓之品,整体辨证,酌情兼顾,从而达到满意疗效。

**【关键词】** 赵坤; 中医名家; 儿童; 大叶性肺炎; 中医治疗; 恢复期

**【Abstract】** Children lobar pneumonia is a serious threat to the health of children one of the diseases of the respiratory system. Some children in the recovery stage of fever, cough gradually removing, but inflammation slowly absorbed, become a source of recurrent respiratory tract infections, it had a greater impact on growth and development. Professor Zhao Kun with TCM to treat children with lobar pneumonia convalescent to Yiqi Yangyin, Huoxue Tongluo rousing for the rule, pay attention to Qing Fei-re, Bu Fei-qi, Yang Fei-yin, strengthen blood circulation medicine use, supplemented with Jianpi Yiqi method, plus removing the abscess of the goods, overall dialectical, Zhuoqing Jiangu, so as to achieve satisfactory results.

**【Keywords】** ZHAO Kun; TCM masters; Children; Lobar pneumonia; TCM treatment; Convalescent

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.036

儿童大叶性肺炎起病急,发展快,病情重,其病变过程对儿童近、远期的影响不容忽视,通常在急性期通过抗生素治疗,病情很快得到控制,但部分儿童在恢复期临床症状如发热等大多消失,咳嗽较发病初期明显减轻或不咳,炎症吸收缓慢,导

致多系统功能失调,久久不能恢复,成为反复呼吸道感染的源头,成为临床工作的难题。导师赵坤教授在运用中医传统理论的基础上,结合临床实践经验,利用中药治疗儿童大叶性肺炎恢复期取得了满意疗效,现介绍如下。

## 1 赵坤教授学术思想

### 1.1 病因病机

赵坤教授认为本病恢复期发热、咳嗽渐除，邪毒渐尽，病情趋向好转，但因小儿先天不足，久病致使肺体损伤，且疾病初起热盛伤阴，故可见阴伤气耗，气虚血瘀，邪去正虚的病理过程，其总的病机为正虚邪恋。

#### 1.1.1 阴伤气耗

本病初起为热毒淤结在肺，痰热久蕴，热灼阴伤，肺之气阴耗伤，邪盛证实。病久则阴虚生内热，虚热内灼，耗伤阴津，或余毒未清，灼伤肺阴，或邪热伤津，津液大亏，肺燥阴竭，肺气日耗，肺失濡养，清肃之令不行，表现虚实夹杂之候。

#### 1.1.2 气虚血瘀

本病初起邪阻肺络，血滞为瘀，阻碍肺气，气不足则无力推动血脉，运血无力，且蓄热内蒸，热伤肺气，耗伤阴津，阴虚则脉道失于柔润而僵化，津液亏虚则无以充血，则血行滞涩，血脉瘀阻则肺气宣降失调，肺失濡养。现代医学认为小儿大叶性肺炎发病时，肺内压力不同程度增高，致使肺部微循环功能障碍和纤维化形成，不利于疾病的痊愈<sup>[1]</sup>。

#### 1.1.3 邪去正虚，余毒不净

随着正气的逐渐恢复，病灶趋向愈合，但若正气大虚，余邪未尽，余毒不净，或邪气深伏伤正，正气无力驱尽病邪，致使邪恋正虚，则易迁延反复，日久不愈，病势时轻时重，而转为慢性，甚至遗留后遗症。

### 1.2 治法方药

#### 1.2.1 养阴补气，清肺化痰

《医门法律·肺痿肺癰门》：“……以清肺热，救肺气，俾其肺叶不致焦腐，其声乃全。故清一分肺热，存一分肺气<sup>[2]</sup>。”运用南北沙参养阴清肺，气阴两补，现代药理研究表明沙参有促进损伤脏器修复，抑制病原体或中和毒素，调节机体免疫等作用<sup>[3]</sup>。桑白皮清泻肺中虚火，炙紫菀、炙冬花润肺下气，开肺郁，化痰浊，炙枇杷叶、化橘红，橘络行气通络，理气化痰，川贝母、海蛤粉养阴润肺，化痰止咳，清化郁热，散结通络，具有松弛气道平滑肌的作用。总之补肺气，养肺阴，益肺气之虚，润肺金之燥，以通肺之小管，以复肺之清肃。

#### 1.2.2 益气通络，活血化痰

叶天士言“初病在气，久病在血”。赵坤教授认为久病则肺气失其肃降功能，影响行血功能，血滞为瘀，阻碍肺气，且气阴亏耗无力推动血脉，故临床辨治时，即使未明显表现血瘀征象，仍应益气活血，标本兼顾，从而改善肺部血液循环，减少病变部位的缺血程度，促进局部炎症尽快吸收。可运用川芎行气通络，加之桃仁，赤芍活血祛瘀消微，补气而不壅滞，活血又不伤正。僵蚕益气健脾，软坚散结配合蝉蜕宣散透发，宣发肺气，升降同施，条畅气血。牛大力补虚润肺，强筋活络，活中寓养，活血破瘀而不耗伤阴血，气行络通，则肺气得以宣降，肺体得以濡养。

#### 1.2.3 健脾祛湿，排脓解毒

《杂病源流犀烛·肺病源流》：“……皆缘土虚金弱，不能生水，阴火烁金之败证，故补脾亦是要着<sup>[4]</sup>。”脾土乃肺金之母，培土有益于生金，故用太子参补气健脾，生津润肺，云苓皮健

脾补中以温养肺体，使脾能转输精气以上承，现代药理研究表明太子参、茯苓皮能促进细胞免疫和体液免疫<sup>[5]</sup>。另外肾为气之根，淫羊藿补肾气，强筋骨以助肺纳气。恢复期虽属邪衰正虚，阴气内伤，应以清养补肺为主，扶正以托邪，仍需防其余毒不净，适当佐以排脓之品，故运用鱼腥草、金荞麦清热解毒，消痈排脓，冬瓜子、芦根、天花粉等共用可清肺热，润肺燥，解毒排脓。

## 2 典型病案

患者甲，男，3岁，2011年12月11日初诊，诊断为儿童大叶性肺炎，住院治疗22日，体温恢复正常，血常规恢复正常，仍咳嗽，双肺听诊可闻及少许痰鸣音，胸部CT示左肺下叶部分实变尚未完全吸收。诊见：患儿体温正常，咳嗽，喉间少痰，乏力，纳欠佳，大便稍稀，日行2次。舌淡红，苔白厚，脉细滑。辨证属肺脾两虚，余邪未尽，治以补气健脾，清肺止咳，化痰利湿，活血通络。处方：芦根、天花粉、鱼腥草、金荞麦、金牛根、海蛤粉、淫羊藿、赤芍各15g，炙紫菀12g，冬瓜子、桑白皮、僵蚕、冬花、茯苓皮各10g，川贝、炙枇杷叶、蝉蜕、橘红、橘络各6g，炙甘草6g。每日1付，水煎服，分3次口服。患儿服用3付后咳嗽明显减轻，啰音明显减少，去芦根、冬瓜子、炙枇杷叶，加南北沙参、太子参、桃仁各10g，川芎6g，改为2日1付，半月后患儿精神明显好转，食欲增强，复查CT示左肺下叶炎症已基本吸收。

## 3 讨论

儿童大叶性肺炎恢复期西医治疗方面以抗感染加对症处理为主，除此外尚无较好的治疗方法，大部分患儿经治疗后症状可得到改善，肺部啰音消失，但仍有不少患儿在恢复期出现反复咳嗽、咳痰不止，肺部炎症吸收缓慢，啰音难消等状况，不仅造成时间和经济上的损失，且易造成抗生素滥用，引起病情的反复。因此肺炎恢复期的治疗与急性期同样重要，它直接关系到儿童的身心健康和成长发育，应受到重视。

赵坤教授中医治疗儿童大叶性肺炎恢复期以益气养阴，活血通络，扶正祛邪为总治则，注重清肺热，补肺气，养肺阴，加强活血化痰药物的使用以改善微循环，促进肺血流灌注，以利炎症吸收与肺的修复，佐以健脾益气以增强免疫力，调理脏腑，达到“阴平阳秘，精神乃治”，且加以排脓之品以防余毒不净，延长病程。用药时主次分明，酌情兼顾，终使肺气得降，肺阴得养，经络得通，余邪得清，正气得复。中药的使用还可减少抗生素的使用时间，减少耐药菌增加的可能性，在临床上具有确切可靠的疗效。

## 参考文献：

- [1]汤艳娟.中医辨证加活血化痰药治疗儿童肺炎恢复期56例[J].现代中西医结合杂志,2010,19(17):2147
- [2-4]周仲英.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003.1:107
- [3-5]王辉武.中药临床新用[M].北京:人民卫生出版社,2001:240-241,321-323

## 作者简介：

孙洁，河南中医学院2010级研究生5班，研究方向：儿科呼吸方向。  
赵坤，通讯作者。

编辑：赵玉娟 编号：EA-120830231（修回：2012-11-18）