

中医伤科鲜药使用简析※

● 廖艺琳^{1,2} 汤发强²

摘要 鲜药外敷治疗骨折、软组织损伤血肿等中医伤科疾病疗效迅速,然而现在鲜药多被干品替代,使其临床优势不能得到发挥。本文通过对鲜药在伤科运用的总结,呼吁更多临床医生重视鲜药的运用,让宝贵的临床经验得以流传。

关键词 鲜药;中医骨伤;民间验方

鲜药,指在中医理论指导下直接用于治疗疾病的新鲜中药材^[1]。从远古时期人类在狩猎、采集中受伤时摘取新鲜草药外敷止血止痛开始,到如今民间仍采用鲜药治疗跌打损伤、疔疮痈疽等,鲜药的运用有着数千年的历史。鲜药治疗骨折、筋伤等方面得以延续主要是因为鲜药的采摘、收集方便且疗效显著,充分体现了鲜药“简、便、效、廉”的特点。然而,现在临床上鲜药多被干品所替代,目前鲜药的运用多存在于民间。本文着重对鲜药在外伤、骨折的运用进行论述,以期引起更多的临床医生的重视。

1 古籍中鲜药治疗骨伤疾病的经验

《肘后救卒方》是我国第一部临床急救手册,全书大量记载了鲜药的临床运用,充分体现了鲜药“简、便、廉、验”的特点,符合就地取材的急救特色。该书首次记载用鲜药加竹片夹板固定骨折的治疗经验:“疗腕折、四肢骨破碎及筋伤蹉跌方:捣烂生地黄熬之,以裹折伤处,以竹片夹裹之。令遍病上,急缚,勿令转动。”此记载不仅讲述了古人是如何进行骨折固定,而且提供了古人对骨折外敷用药的记载,其思路至今仍有借鉴意义。《神农本草经》记载:“干地黄,味甘寒,主折跌绝筋,伤中,逐血痹,填骨髓,长肌肉,作汤,除寒热积聚,除痹。生者优良。”徐之才《别录》云:“生地黄乃新掘之鲜者,为散血之专药。”王毅^[2]从古籍

及临床运用中考证得出,《神农本草经》中的干地黄即如今的鲜地黄。现代研究对鲜地黄与干地黄的成分对比发现,鲜地黄中梓醇含量、还原糖和多糖的含量高于干地黄,其中梓醇具有利尿、缓泄、降血糖作用^[3]。同时根据历代医家运用地黄的经验得出,鲜地黄在清热凉血、生津方面优于干地黄,因此鲜地黄在骨折中的疗效优于干地黄。

《本草拾遗》乃陈藏器所著,收入唐代官修《新修本草》中遗漏药物及民间验方。该书记载:“蟹脚中髓、脚,壳中黄,并能续断绝筋骨,取碎之微熬,纳疮中筋即连也。”《日华子本草》言螃蟹:“治产后肚痛,血不下,并服酒;筋骨折伤,生捣炒罾良。”《滇南本草》云:“山螃蟹强壮筋骨,并能横行纵分。”《中华本草》记载:“蟹,清热,散淤,消肿解毒。”赵能武^[4]总结了水族医治疗骨折的42首经验方,其中4首提及生螃蟹,由此可推测生螃蟹治疗骨折效果显著。现代研究表明蟹含有10多种游离氨基酸、钙、磷等矿物质,可达到促进骨折愈合的效果^[5-6]。

2 鲜药在外伤、骨折的现代临床研究

骨折早期肢体肿胀,是由于骨折导致循经之血溢于脉外,或局部血液瘀阻,循环不畅导致。气血瘀阻可致局部组织变性坏死,严重者可致感染等不良后果。运用鲜药外敷可显著改善骨折后肢体的肿胀以及疮面的损伤感染。何淑珍等^[7]收集了60例骨折患者,对照组采用传统的护理干预措施,观察组在对照组的基础上予复方鲜药(芦荟、南非叶)外敷,结果表明复方鲜药外敷可促进疮面愈合,降低疼痛程度。李笔锋、任祥顺等^[8-9]运用鲜药双柏膏(大黄、侧柏叶、薄

※基金项目 福建省卫健委医学创新课题(No.2018-CXR-2)

●作者单位 1.福建中医药大学中医骨伤及运动康复教育部重点实验室(福建福州 350122);2.福建省立医院骨一科(福建福州 350001)

荷、泽兰、黄柏,其中泽兰、黄柏鲜品不易得,故用干品代之)为观察组,干药双柏膏为对照组,进行骨折治疗研究,发现鲜药双柏膏的疗效显著优于干药双柏膏。

3 民间鲜药验方外治骨伤疾病的经验

人们在日常的生产劳动中难免会遇到扭伤或骨折,因此生活在乡村的居民们形成了自采、自种、自制伤药的习惯。根据前人经验,作者的祖父、父亲经过几十年的临床验证,形成了以下三个用于骨折、扭伤的常用经验方。

3.1 落地生根续骨膏 组成:落地生根(鲜品)、生姜(不去皮)、生葱(全葱)、鸡蛋清、红糖、水鬼蕉(鲜品)。制备方法:落地生根、生姜、生葱适量,置于石或铜研钵中一并捣烂,捣至泥状,然后加入鸡蛋清、红糖捣至糊膏状即可。在制膏的同时,将水鬼蕉放置热水中浸泡至发软备用。使用方法:闭合性骨折在使用中医正骨手法复位后,将落地生根续骨膏均匀地涂抹于骨折处上下 5~7.5 cm,随后取已经泡软的水鬼蕉剪成长短适当的小段,敷于落地生根续骨膏表面起到固定、保湿膏药的作用,最后使用杉木小夹板固定,即骨折固定完成。主要用于骨折正骨术后。方药解析:本方以落地生根为主药,针对骨折早期局部红肿、胀痛、气滞血瘀的表现,达续接筋骨、活血化瘀、消肿止痛之效。生姜(带皮)、生葱为辅药,其中生姜(带皮)辛温发汗、利尿消肿,治疗跌打所致水肿可比《素问》的“开鬼门、洁净府”之法;生葱性温,通阳活血,促进气血运行。鸡蛋清、红糖由于具有黏性,可起到调制膏药的作用。同时,鸡蛋清可以消肿;红糖所含铁、钙可促进骨折的修复。水鬼蕉舒筋活血,消肿止痛。全方合用共奏续筋接骨、活血化瘀、消肿止痛之效。

3.2 软组织损伤方 组成:朱砂根(鲜根)。制备及使用方法:取朱砂根鲜根,加入适量生姜、葱白捣烂。将其装入布袋,蒸汽加热后敷于肿痛处,损伤超过一对时(24 h)的患者辅助手法推揉。主治:软组织损伤或血肿。方药解析:朱砂根苦、辛,性凉,具有清热解毒、活血止痛的作用,鲜品外敷可活血祛瘀消肿。

3.3 脱臼方 组成:美丽胡枝子(鲜根)、酒糟。制备及使用方法:关节脱位复位后,取美丽胡枝子鲜根加入酒糟捣烂,敷于患处。功效:活血消肿止痛。主治:脱臼、骨关节损伤。方药解析:美丽胡枝子苦、平,具有清肺热、祛风湿、散瘀血、消肿止痛、凉血之功;酒糟甘、辛,性温,具有活血止痛、温中散寒之功。

4 鲜药的临床意义

清代《伤科汇纂》记载:“凡用敷贴等草药,皆要临时生采新鲜者用之有效。”^[10]现代中药研究表明,许多中草药含有挥发油,鲜药中的挥发油含量较干药丰富。如:生姜、生葱,常常与其它鲜药一同捣烂用于跌打损伤的外敷,取其通经活络之效。由于鲜药含有较多的活性物质,吸收更快,作用更迅速,因此贴敷草药宜采用鲜药^[11]。

骨折早期局部多以气滞血瘀为主,跌仆损伤亦可导致局部气血运行不畅。现代医学认为跌仆损伤肿胀主要是由于毛细血管破裂出血,血管壁通透性增加,血管内液外渗组织间隙引起。近年来药理研究提示,清热凉血药如生地黄能扩张血管,降低毛细血管的通透性,抑制血管内皮炎症,减少渗出^[12]。骨伤外用药性多寒凉,鲜药寒凉之性甚于干品,具有较强的清热解毒、化瘀消肿作用。且鲜品多汁液,捣烂后可直接外敷于患处,药效可直接经皮肤吸收迅速发挥,故广泛应用于骨伤科临床^[13]。无论是古书典籍还是现代临床研究,或是民间验方,治疗骨折正骨后的肿胀、扭伤血肿均采用具有清热凉血解毒特性的鲜药,鲜药的凉血之性明显优于干药^[14],值得临床推广运用。

5 验案分享

赖某,男,19岁。2021年2月20日因“左腕外伤伴疼痛、畸形,活动受限4小时”就诊。患者就诊前4小时,因打篮球碰撞不慎摔倒,左手掌撑地,即刻觉左腕疼痛,呈持续性剧痛,左腕畸形、肿胀、活动障碍,随后前往当地卫生院就诊,行X线检查显示:左桡骨远端骨折。患者为求中医正骨保守治疗,遂来就诊。观其左腕餐叉样畸形、肿胀、活动障碍,舌淡红,苔薄,脉弦数。西医诊断:左桡骨远端骨折。中医诊断:左桡骨远端骨折,辨为气滞血瘀证。治法:消瘀活血,接骨续筋。治疗措施:(1)骨折手法复位:采用拔伸牵引、捺正等手法将骨折断端复位。(2)中药外敷:将落地生根续骨膏均匀地涂抹于骨折处上下约8 cm,随后取已经泡软的水鬼蕉剪成约10 cm的小段,敷于落地生根续骨膏表面。(3)夹板固定:使用杉木小夹板固定,曲肘于胸前,掌心朝上(防止愈后前臂旋转功能受限)。(4)中药内服,药用:桃仁10 g,红花10 g,赤芍15 g,当归尾10 g,黄芪20 g,党参15 g,自然铜20 g,桂枝10 g,甘草6 g。5剂。

2021年2月26日二诊:腕肿稍退。予换药,操作

同前;中药内服以上方加防风10 g,5剂。

2021年3月8日三诊:腕肿消退,单用小夹板固定,嘱握拳锻炼。

2021年4月10日门诊复诊:腕关节功能正常。

按 对于肢体骨折患者,通过手法复位固定即可获得满意的效果。为促进骨折的愈合,骨伤科医生往往采用中药外敷、内服相结合。外敷药物种类繁多,针对本次患者,医者就地取材,采摘当地盛产药材落地生根草制成膏药涂抹患处,水鬼蕉敷于膏体表面,随后用杉木小夹板固定。嘱患者将前臂悬挂胸前,适当功能锻炼。赖某年方十九,正值青春年少,针对青少年患者骨折早期的治疗宜以活血祛瘀、消肿止痛为法。故医者予桃仁、红花、赤芍、当归尾活血化瘀;气行则血行,黄芪、党参补中益气,既可促血行,又可防止活血药物戕伐胃气,且黄芪消肿利水,可有效缓解骨折早期的水肿症状;自然铜起续筋接骨之效;血得温则行,得寒则凝,桂枝性温,有温经活血之功。患者6日后复诊,腕肿稍退,为避免风寒湿邪侵袭患处,续予前方加入防风。内外兼治、动静结合,故效如桴鼓,患者2个月后复诊,骨折端愈合良好,腕关节功能活动正常。

参考文献

[1]朱慧,李玉珍,李宏强.从鲜鱼腥草用量分析鲜药饮片开发的必要性[J].世界科学技术-中医药现代化,2019,21(12):2753-2758.

- [2]王毅.张仲景应用地黄剖析[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(12):942-943.
- [3]李计萍,马华,王跃生,等.鲜地黄与干地黄中梓醇、糖类成分含量的比较[J].中国药理学杂志,2001,36(5):14-16.
- [4]赵能武,徐宏,潘炉台,等.水族医治疗骨折的经验方[J].中国民族医药杂志,2012,18(10):28-29.
- [5]林群贤.螃蟹散治疗骨折迟缓愈合56例[J].福建中医药,1999,30(4):22-23.
- [6]吴伟华.“螃蟹接骨膏”治疗骨折迟缓愈合16例[J].江苏中医药,2002,23(1):25.
- [7]何淑珍,高伟枝,张强艳,等.复方鲜药外敷对骨科压力性损伤伤口创面愈合的影响及临床护理[J].齐鲁护理杂志,2020,26(16):44-46.
- [8]李笔锋,王思灿,蓝国建,等.鲜药双柏膏外敷治疗单纯胸腰椎压缩性骨折临床研究[J].光明中医,2019,34(8):1205-1208.
- [9]任祥顺,胡德志,蓝国建,等.鲜药双柏膏治疗胫腓骨骨折早期软组织损伤的效果[J].中国医药导报,2018,15(12):61-64.
- [10]朱慧,李玉珍,解一舟,等.现代鲜药制剂的研究进展与展望[J].世界科学技术-中医药现代化,2018,20(10):1889-1894.
- [11]郭晓宇,杜捷.鲜药在临床应用优势中的探索[J].中国临床医生杂志,2015,43(9):91-93.
- [12]赵崇智,徐志强,潘海文,等.中医治疗骨折早期肿胀的研究进展[J].中国中医急症,2016,25(8):1564-1567.
- [13]林云斌,苏潮品,钟红兰,等.中药鲜药的古中医临床探讨[J].亚太传统医药,2014,10(19):4-5.
- [14]朱平,张学霞.温病治疗中鲜药使用简析[J].中医杂志,2013,54(22):1896-1899.

(收稿日期:2021-05-24)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第29页)

- [23]陈群,徐志伟,路艳.79例肺癌患者瘀血舌象临床观察研究[J].国医论坛,2005,20(3):10-11.
- [24]周俊琴,陈建国,黄东华.肺癌患者舌下络脉形态变化规律探讨[J].河北中医,2006,28(11):820-821.
- [25]黄海茵,苏晋梅,韩明权,等.肺癌与一般呼吸系统疾病舌象的对比研究[J].中医杂志,2002,43(7):535-536.
- [26]谢敏.163例初治肺癌病人舌象与病理分型、辨证分型的关系研究[D].成都:成都中医药大学,2014.
- [27]秦志祥,王毅强,廉爱兰.86例癌症病人舌质的综合研究[J].长治医学院学报,1999,13(1):3-5.
- [28]李欣晖.食管癌不同分期的内窥镜表现与舌象关系的临床研究[D].青岛:青岛大学,2016.
- [29]周红,苏兰,郭宇栎.大肠癌患者不同分期的舌象特点分析[J].四川中医,2014,32(6):88-89.
- [30]林晓东.60例胃癌病的舌下象观察[C]//中国中西医结合学会.第一届全国中西医结合诊断学术会议论文集.2006:104.
- [31]刘庆,岳小强,任荣政,等.不同临床分期原发性肝癌患者的舌下

- 络脉特征[J].中西医结合学报,2004,2(3):175-177.
- [32]刘红,吴涛,黄东华,等.肺癌患者舌下络脉颜色HIS值变化规律[J].现代中西医结合杂志,2007,16(9):1194-1195.
- [33]靳士英.舌下络脉诊法的基础与临床研究[M].广州:广东科技出版社,1998:1-2.
- [34]毛丹.初诊胃癌患者胃镜象与舌像相关性研究[J].中医药导报,2011,17(5):17-19.
- [35]刘同奇,王虹,苏首健.舌下络脉瘀点与肿瘤关系观察[J].上海预防医学杂志,2000,12(7):345-346.
- [36]石志云.200例肿瘤患者舌下脉的病例——对照研究[J].中医研究,1990,3(3):13-15.
- [37]齐元富.肿瘤的几个中医新体征[J].山东中医药大学学报,2002,26(4):262-263.

(收稿日期:2021-01-02)

(本文编辑:蒋艺芬)