

中医辨治创伤性反马德隆畸形

□闻善乐

马德隆畸形系先天性骨疾病,而创伤导致马德隆畸形极为少见。因创伤而发生与马德隆相反的畸形,即称为创伤性反马德隆畸形,更为罕见。

案例一
患者为男性,22岁,于9年前左手腕因摔伤而使桡骨远端发生骨折,后经保守治疗而痊愈,但原始X线片和诊断详情不明。此后,患者左手腕逐渐向外偏斜。患者平日可以从事一般劳动,但左手腕容易疲劳,时有酸困乏力之感,家族史(-)。

检查 左手腕呈桡偏状畸形,尺骨小头明显突出。患腕内收与掌屈活动仅达中立位,而外展及背伸活动则超过正常的运动范围,前臂旋转功能正常。

X线片 正位片见桡骨远端外侧发育障碍而内侧正常,致桡骨远端关节面向外向倾斜,并呈三角状,使正常的尺顷角变为负角,但腕骨角尚好,尺桡下关节基本正常。侧位则见

桡骨远端关节面向背侧倾斜,致正常的掌倾角变为负角。

诊断 左腕关节骨骺型创伤性反马德隆畸形。

治疗 该患者采用 Canpbell(手术名称)手术方法,对桡骨远端进行了楔形植骨术,其楔形底朝向后外,尖朝向前内,以此将向外后倾斜的关节面垫起,使尺倾角与掌倾角恢复(或接近)正常。术中为了彻底消除腕部畸形,故同时切除尺骨小头,并以经皮克氏针内固定。术后用掌管管形石膏将患腕固定于功能位约3个月,后经功能锻炼恢复比较满意。

案例二
患者为男性,17岁,于5年前右手腕部摔伤,当时局部肿痛,曾被诊断为桡骨远端骨折,经保守治疗1个多月后痊愈。但患腕逐渐呈现向外偏斜的趋势,且有不稳定感,家族史(-)。

检查 患者全身发育正常,右腕畸形情况及功能与案

例一患者相仿。

X线片 右手腕明显呈桡偏状,尺桡远端骨骺尚未闭合,唯桡骨远端干骺端的外侧半骨质发育缺损,外侧半骨骺断裂呈悬浮状,致整个桡骨远端关节面向外上方倾斜,舟状骨移至桡骨远端骨骺之外,头状骨接近桡骨外侧半的骨骺,月骨和三角骨虽然与桡骨内侧半关节面相接近,但是腕内侧柱腕骨与月骨由于持重关系而相互拥挤而有重叠影,致舟月骨间隙增宽,腕骨角变锐,尺桡下关节的关系尚可。

诊断 右腕关节干骺端型创伤性反马德隆畸形。

治疗 择期手术。

讨论 本组两位患者的受伤年龄均处于骨发育旺盛期(12岁~13岁)。他们的受伤机制是跌倒时,前臂极度旋前,腕背伸侧着地,此时桡骨远端外侧受力较大,从而使该处骨骺或干骺端受纵向暴力挤压,导致了局部软骨发育细胞受到损害,致使桡骨远端的生长

不平衡,即桡骨远端外侧发育停止而内侧发育正常,形成了该关节面向外上倾斜,即创伤性反马德隆畸形。在诊断上,该病除了具有在发育期腕部外伤史及伤后腕部逐渐呈现桡偏与尺骨小头明显突出畸形外,X线片显示早期桡骨远端骨折移位可能不严重,但随着时间推移可能呈现出骨骺或干骺端外侧发育不良两种类型,腕骨角正常或变锐,而尺桡下关节一般多正常为特征。因而该病与创伤性马德隆氏畸形很容易进行鉴别。

该病的治疗,应待骨发育停止后进行楔形植骨手术,必要时可以切除尺骨小头,一般预后尚佳。

按语 马德隆畸形为先天性遗传性疾病,临床比较少见,因创伤而导致该病者更为少见。该病均发生于骨发育旺盛期(12岁~13岁)。

发病因素 暴力致伤害桡骨远端外侧骨骺或干骺端,导致局部软骨发育细胞损伤,致使桡骨远端生长不平衡,形成了该关节面向外上倾斜。该病实为创伤后遗骨关节畸形,手术矫形治疗,预后良好。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)



经验之谈

结节性痒疹的分型与治疗

□刘爱民

结节性痒疹是皮肤科常见病,也是难治病。该病多由蚊虫叮咬所致,皮损为黄豆或蚕豆大小的红褐色或黑褐色孤立性结节,表面粗糙,奇痒,好发于四肢伸侧,特别是小腿伸侧较多。西医对结节性痒疹缺乏有效疗法,中医在该病治疗上有显著优势。笔者多年致力于该病的中医辨证治疗,现将经验总结如下。

病因病机

结节性痒疹多发于春季、夏季、秋季,常以蚊虫叮咬为诱因,表现为皮肤出现丘疱疹,瘙痒,日久形成结节。中医认为,该病为外界湿热之邪侵犯皮肤后,与瘀血互结,形成湿热瘀阻,并且因个体差异,形成多个证候,病程较长。

分型与治疗

风湿热蕴结
病机特点:感受湿热,正气尚充。

症状:病程达数月或数年,青少年患者居多。始发为散在丘疱疹,瘙痒,日久形成淡红色或暗红色结节,分布于四肢伸侧及躯干,纳可,口干或微苦,舌红、苔薄黄腻,脉数。

治则:祛风除湿、清热散结。
方药:荆防三妙汤加味。方用荆芥、防风、苍术、生薏苡仁、黄柏、益母草、白鲜皮、通草、蜈蚣等。

湿热瘀阻、卫阳虚弱
病机特点:湿热与瘀血互结,卫阳虚弱无以祛邪。

症状:病程较长,中老年患者居多。皮损为黄豆或蚕豆大小的暗红色或黑褐色结节,四肢伸侧

(特别是小腿伸侧)皮损较多,奇痒难耐,常可见抓痕,畏寒,舌淡、苔薄白腻或淡黄腻,脉弱。

治则:温阳固表、除湿清热、通络散结。

方药:温阳散结汤(经验方)。

方用生黄芪、桂枝、制附子、苍术、生薏苡仁、陈皮、黄柏、连翘、蜈蚣、全虫、当归、白鲜皮等。

湿热瘀阻、阴津耗伤

病机特点:湿热瘀阻日久,耗伤阴津。

症状:病程长,多方治疗,效果不明显,结节为淡褐色,奇痒,伴口干,少寐,月经不调,舌红、苔薄少或黄腻,脉沉细。

治则:除湿化痰、清热养阴。

方药:四妙丸合增液汤加减。苍术、生薏苡仁、黄柏、川牛膝、生地黄、玄参、牡丹皮、防风、白鲜皮、蜈蚣等。

湿热搏结、肝气亢旺

病机特点:湿热搏结日久,兼肝气过旺。

症状:病程长,屡治不效,结节分布于四肢和躯干伸侧,奇痒,烦躁易怒,舌红、苔薄黄腻,脉弦。

治则:祛风除湿、清热平肝、通络散结。

方药:荆防三妙汤合丹栀逍遥散加减。荆芥、防风、苍术、生薏苡仁、黄柏、牡丹皮、栀子、柴胡、生牡蛎、白芍、蜈蚣、白鲜皮等。

典型病例

病例一 赵某,男性,10岁,2012年11月24日初诊。

主诉:躯干、四肢出暗红色结节,瘙痒1年。

病史:1年前,患儿躯干、四肢

被虫咬后出现丘疱疹,日久形成结节,瘙痒,曾在多家省级医院治疗,效果不明显。患儿现在有散在皮疹,均为花生米大小的暗红色结节,舌红、苔薄白腻,脉可。

诊断:结节性痒疹。

辨证:风湿热蕴肤、热瘀搏结。

治则:疏风清热、除湿散结。

方药:荆芥9克,防风12克,苍术12克,生薏苡仁15克,陈皮9克,益母草15克,黄柏10克,蜈蚣1条,白鲜皮15克。共15剂,水煎服。地酮洗剂外用。

二诊:用药后,患儿结节基本消退,瘙痒停止,留褐红印,个别留有小结节,舌尖边红、苔薄白,脉可。在原方基础上加连翘12克。共15剂,水煎服。半个月后,患者的皮损全部消退,舌尖红、苔白腻薄,脉沉。

方药:防风12克,炒白术9克,茯苓9克,陈皮9克,益母草15克,黄柏9克,白鲜皮15克,川牛膝12克,通草6克。共10剂,水煎服。

按语:该患儿证候较为单纯,只有外患,尚无内忧,表现为皮肤

湿热瘀结,正气尚充,治疗时祛风除湿、清热散结即可。笔者用药后见效较快,仅治疗1个月,患儿皮损完全消退,痊愈。

病例二 司某,男性,66岁,2014年5月19日初诊。

主诉:全身出现丘疹、结节、血痂等,瘙痒15年,加重1年。

病史:15年前,患者无明显诱因出现双小腿散在性丘疹、结节、血痂。1年前,患者出荨麻疹后症状加重,曾到多家医院就诊,被诊

断为湿疹、结节性痒疹。现在,患者四肢有较多黄豆或蚕豆大小暗红色结节,奇痒,多数已经被抓破,舌淡胖、苔薄白腻,脉左沉弱、右沉弦。

诊断:结节性痒疹。

辨证:阳虚肝郁、湿瘀阻络。

治则:益气温阳、除湿通络。

方药:生黄芪20克,桂枝12克,制附子9克(先煎),苍术15克,生薏苡仁30克,陈皮10克,防风12克,白鲜皮20克,蜈蚣2条,全虫6克,泽泻12克,柴胡12克。共15剂,用水煎服。地酮洗剂外用。

二诊:用药后,患者结节大部分消退,瘙痒减轻,舌淡略胖、苔腻厚淡黄,脉右稍弦、左弦。在原方基础上加桂枝15克,生牡蛎20克(先煎)、白芥子6克。共15剂,水煎服。

三诊:患者痒止,结节仅剩几个,舌淡胖、苔白腻厚,脉弦。在初诊方药基础上加法半夏10克。共15剂,水煎服。用药后,患者结节全部消。

按语:该患者病程较长,证候复杂,内忧外患,外有湿热瘀阻,瘙痒剧烈,夜不能寐,痛苦异常。内有阳气虚弱,兼有肝郁;虚实夹杂,寒热错杂,且肝气不调。黄芪、桂枝、附子,温阳通阳,以复阳化湿鼓舞正气;柴胡、陈皮,舒肝理气,使气机通畅,有利于阳气通行;防风、苍术、生薏苡仁、白鲜皮、泽泻,除湿祛风;蜈蚣、全虫,通络散结,尽除肌表之湿瘀毒结。治疗半个月后,患者症状消失大半,又加大桂枝剂量,加白芥子、法半夏、生牡蛎,以散结软坚,

治愈顽疾。

病例三 杨某,女性,46岁,2012年8月21日初诊。

主诉:患者双小腿伸侧出现结节,瘙痒长达4年。

病史:4年前,患者双小腿伸侧出现散在性暗红色丘疹、结节,奇痒,曾在某医院治疗,效果不明显。患者现结节为黄豆或蚕豆大小、淡褐色,纳可,口干,面黄浮肿,少寐,月经后期,舌红、苔前部薄少,脉沉。

诊断:结节性痒疹。

辨证:湿热瘀阻、阴津损伤。

治则:除湿化痰、清热养阴。

方药:黄柏10克,苍术12克,生薏苡仁15克,川牛膝9克,荆芥9克,生地15克,玄参12克,牡丹皮15克,蜈蚣2条,白鲜皮20克,防风12克。共15剂,水煎服。地酮洗剂外用。

二诊:用药后,患者皮损全部消退,瘙痒停止,睡眠欠佳,口干,面黄不华,面有色斑,舌稍红、苔薄少,脉弱。在原方基础上去掉防风、蜈蚣、荆芥,加黄精20克,桑叶10克。共15剂,水煎服。

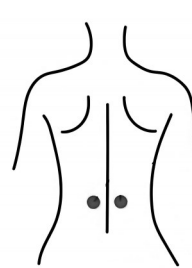
按语:该患者湿热久稽皮肤,日久耗伤阴津,瘀热更加涩滞难排。治疗以四妙丸祛湿清热,加增液汤滋阴,再以防风祛除风邪,而后以牡丹皮、蜈蚣化痰散结,故患者的4年顽疾在半月内治愈。

结节性痒疹的病程较长,病机复杂,其核心病机是湿热瘀阻,而湿热瘀阻只是结果,并非原因,查找病因病机,分析现象与本质的内在联系,进而辨证治疗,方可取得较好的效果。

(作者供职于河南省中医院)

中医外治

在临床上经常同时取肾俞穴与京门穴进行中医外治,可以温阳化湿、补肾益气。



肾俞穴

肾俞穴
定位:在背部,第2腰椎棘突下,旁开1.5寸(此为同身寸,下同)。

功效:肾俞穴,可以温阳化湿、补肾益气、壮元、强腰、明耳。

主治:腰痛、遗尿、遗精、阳痿、耳聋、耳鸣,以及月经不调、白带异常等生殖泌尿系统疾病。

临床应用

按摩法:每天用双手拇指指腹点按肾俞穴50次~100次,以出现酸胀或胀痛感为宜,可补肾强身。

灸法:艾灸肾俞穴是有效的补肾方法。艾炷灸5壮~10壮,或者艾条灸10分钟~20分钟。

刺法:直刺0.5寸~1寸,局部有酸胀感,可向臀部和下肢放射。

京门穴
定位:在侧腰部,章门后1.8寸,第12肋骨游离端的下方。

功效:利尿通淋、行气止痛。

主治:小便不利、水肿、腰痛,以及肠鸣、泄泻、腹胀、呕吐。

临床应用

按摩法:用拇指指腹按揉约200次,或持续按揉3分钟~5分钟。

灸法:艾炷灸3壮~5壮,或者艾条灸10分钟~15分钟。

刺法:斜刺1寸~1.5寸。

注意事项

1.按摩时,操作者用力要均匀、柔和、持久,禁止暴力操作,防止皮肤损伤。

2.艾灸时,操作者要及时清理艾灰,防止烫伤患者皮肤。

3.穴位的特殊应用方法,需要专科医务人员进行操作。

(作者供职于河南省鹤壁市中医院)

验案举隅

经方治疗流鼻涕、鼻塞

□杜朋毅

无汗证状态下的治疗方法

症状一 无汗、怕冷、口渴、流黄鼻涕。

方药 青龙汤。麻黄、桂枝、杏仁、生姜、大枣、炙甘草、石膏。

文献记载《伤寒论》中记载:“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。”

现代研究 大青龙汤具有解热、抑菌,提高巨噬细胞的吞噬功能等作用。

症状二 无汗、怕冷、口不渴、白鼻涕。

方药 小青汤。麻黄、桂枝、芍药、细辛、干姜、法半夏、炙甘草、五味子。

文献记载《伤寒论》中记载:“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青汤主之。”

现代研究 小青汤具有抗炎、平喘、镇咳、改善肺功能,提高机体免疫力,改善鼻黏膜病理炎症浸润程度等作用。

有汗证状态下的治疗方法

症状一 有汗、口渴、流黄鼻涕。

方药 麻杏石甘汤。炙麻黄、杏仁、生石膏、甘草。

文献记载《伤寒论》中记载:“太阳病,发热,汗出,恶风,桂枝汤主之。”

现代研究 桂枝汤具有较好的发汗、退热等作用。

症状三 女性经期鼻塞。

方药 小柴胡汤。柴胡、黄芩、人参、炙甘草、生姜、半夏、大枣。

文献记载《伤寒论》中记载:“妇人中风,七八日续得寒热,发作有时,经水适断者,此为热入血室,其血必结,故使如疟状,发作有时,小柴胡汤主之。”

现代研究 小柴胡汤具有解热、抗炎、抑菌、保肝、解痉、镇静、抗惊厥、促进消化分泌、镇吐等作用。

鼻塞严重者,另加辛夷花、苍术、石菖蒲。

(作者供职于河南省邓州市十林镇卫生院)

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱老师 **电话:**13783596707
投稿邮箱:5615865@qq.com

