

损伤内治法要略

辽宁中医学院 张 力

伤科内治法是指通过内服药物以达到全身性治疗的方法。历代文献记载颇多,体现了祖国医学在伤科治疗上的独道之处是值得继承和发扬的治疗方法。伤科内治法,亦按辨证施治的原则而分别采用先攻后补、攻补兼施或消补配合的方法(河南洛阳郭氏总结为伤科内治三法——破、和、补。即初期宜破、中期宜和、后期宜补。)运用中还应顾其病有新旧,体有强弱,新病宜大剂猛攻;稍缓宜宽猛相济,陈久者宜宽治缓。又少壮新病宜攻;老弱久病宜补,惟伤症多之皮脉筋骨受伤,气血淤滞,经络不通,肿胀淤疼者,用药当以通利为主,现将具体治法略述于下:

一、攻下逐淤法

攻下逐淤法简称化淤法(属郭氏破法范畴)适用于损伤早期蓄淤、大便不通、舌红苔黄、脉数体实患者。若胸伤蓄淤、胀痞咳逆用大承气汤加减;若胁伤蓄淤,两肋胀痛用复元活血汤加减;若腹伤蓄淤,少腹胀痛用鸡鸣散合失笑散加减;若腰伤蓄淤,动则痛用桃仁承气汤合地龙散加减。临床中体现攻下逐淤法的有如消下破血汤、清上淤血汤、大将逐淤汤等都是行之有效的方剂。

逐淤之法还具有泄热、止痛作用,临床中常用此法泻下通便,热退而痛止(对早期损伤蓄淤、大便不通、舌红苔黄、脉数、甚或高热者一般无需现代医学的灌肠,投以泻药及抗炎解热镇痛剂等处置)

注意此法常为若寒泻下之剂,药效相当峻猛、故年老体衰、气血虚弱、内伤重症、失血过多、慢性劳损及妊娠、行经、产后血不足者均当忌用。

二、行气活血法(亦称行气消淤法)

本法适用于气滞血凝、肿痛并见(即一般损伤,或宿伤淤血内结,或有某种禁忌而不能猛攻急下的病症,均可采用本法)以渐消缓散之。胸胁伤血府逐淤汤;腹部伤用膈下逐淤汤;腰部伤用少腹逐淤汤;四肢伤用桃仁四物汤加减(临床中常以行气为主的如复元通气散、柴胡疏肝汤;以活血为

主的如复元活血汤,活血止痛汤;行气活血并重的膈下逐淤汤,(顺气活血汤)

注意此法应须用之得当,如辨证不明,而在实证时应用,则会留邪损正,贻害非小。

三、清热解毒

本法适用于热毒蕴结筋骨,症见发热,口渴引饮,舌红苔黄,脉数,局部红肿热痛者,创伤早期用五味消毒饮,附骨痛用黄连解毒汤、龙胆泻肝汤等,如邪毒内陷营血,则应以清营凉血止血佐以祛淤,用犀角地黄汤合十灰散;化脓性感染,热毒内攻,邪入营分、神昏谵语者用清营汤加减;热入血分,症见烦扰不侵、吐衄、发斑、舌绛、脉数者,用犀角地黄汤合黄连解毒汤;若兼见高热、气血两燔者,用犀角地黄汤合白虎汤加减。

本法运用时要注意:一、止血药应按其归经和出血部位的不同而选用:如鼻衄,多用白茅根;吐血,多用侧柏叶、茜草根、藕节;尿血,多用蒲黄、小蓟;便血多用槐花、地榆。二、应根据其药味功能用药:凉血止血,多用茜草根、侧柏叶、旱莲草、茅根等;收敛止血,多用白芨、藕节、仙鹤草等;化淤止血,多用三七、蒲黄、花蕊石、血余炭。此法注意上部出血忌用升麻、桔梗等升提,下部出血忌用厚朴、枳壳等沉降。

四、通窍安神法

本法适用于头部损伤。气闭昏厥、痰盛者,苏合香凡以辛芳开窍;抽搐者,安营牛黄凡至宝丹,以镇惊开窍;高热者、用神犀丹、紫雪丹、以清热开窍;若眩晕嗜睡、胸闷恶心,则需熄风宁神、佐以化淤祛浊、和胃降逆用钩藤汤合桃仁四物汤;心气虚、心神不宁、眩晕头痛用镇肝熄风汤合吴茱萸汤;若感染而神昏谵语、高热抽搐,舌红苔黄脉数等宜用紫雪丹合清营凉血剂。此法注意:要禁用于脱症及孕妇。

五、舒筋活络法

适用于损伤日久、气血凝滞,寒湿侵袭者。如失血后而兼风寒入侵,用疏风养血汤;如肢节痹痛,用宽筋散等;如陈伤日久者,用麻桂温经汤,大活络丹、小活络丹等。

此法注意药多辛燥,阴虚者慎用或配合养血滋阴药同用。