

的倾向力被降低, 由于患肢负重并没有完全被双拐分担, 骨折端仍能产生纵向压应力, 同时腿的重量可以产生牵引力及保持长度。

这种利用自身牵引和轻微负重所产生的交变应力, 使骨折端在早期就能处于相对稳定状态, 患者能在早期无痛下自觉地进行功能锻炼, 使患肢的骨折端间能随不同的病理生理时期, 得到间断性的不同数值的生理应力刺激。由于这种刺激是靠患者作步行功能锻炼时, 凭其自身感觉在无痛情况下进行的, 因此力值是随时间而变化的, 这种生理性的应力刺激有利于骨折愈合。

由动态测试曲线看到, 在负重的活动中, 患者患肢负重力在双拐辅助下逐渐恢复, 随着患肢负重力的逐步增强而双拐的力值在同步下降。在骨折康复过程中从生物力学的观点看,

双拐在平衡固定牵引架治疗股骨干骨折能早期下地过程中, 是一个重要的力学因素。

静态负重测试结果表明, 当去除牵引时患肢的负重力并没有完全恢复, 仍需小夹板局部外固定, 不应该过早去掉拐杖。^(2,3)

临床实践和生物力学研究表明, 中西医结合的手法复位, 平衡固定牵引架的有效外固定和由于双拐辅助的早期下地活动, 使得治疗股骨干骨折临床效果满意, 符合生物力学规律。

参 考 文 献

1. 尚天裕, 等。肌肉内在动力对中西医结合治疗股骨骨折的机理探讨。中医杂志 1982; 23(6):65.
2. 尚天裕, 等。中西医结合治疗骨折的成就。中华骨科杂志 1981; 1(3):129.
3. Blount WP. Don't throw away the cane. J Bone Joint Surg 1956; 38A(3):695.

· 读者之音 ·

消喘膏贴敷的应用体会

根据本刊1984年第1期介绍“冬病夏治消喘膏”治疗喘息型支气管炎和支气管哮喘的经验, 本人在4年中, 曾对30多例患者临床应用, 普遍反映有较肯定的疗效。部分病人已痊愈, 大部分病人起到缓解或减轻发病的作用。其方法简便实用, 值得推广。笔者观察到局部穴位疱疹的形成是标志着贴敷成功的象征, 有疱疹必有疗效。如皮肤既无疱疹又无红肿、痛、痒, 则为无效。在具体操作上有以下几点体会。

一、四味药物(炙白芥子、元胡、细辛、甘遂)配齐后, 切忌为了快速干燥碾磨粉碎而用火烘炒, 因为一经烘炒, 将明显减少药物的效用。可在夏日阳光下曝晒, 立即用铁舟(药材店备有)碾磨粉碎, 放在棕色瓶中密闭保存备用。最好用药用油纸包用, 切忌用普通纸或塑料薄膜。

二、生姜选用个大质肥, 不用生芽干瘪者, 因当时天气炎热, 必须随用随取汁, 如隔夜调后往往会变质。姜切成片后, 用小研钵研磨取汁, 与药末调和, 以能成形略湿为宜, 做成以2~2.5cm直径的药饼, 敷于有关穴位上, 再贴上胶布固定。

三、贴敷时间: 夏季伏天应选择天气晴朗, 气温较高之日, 阴雨低温天避免施用。以上午8~9时贴敷尤佳。中午天气炎热, 尽量避免汗流夹背而使药饼变形。贴敷4~6小时后, 正好取下药膏而洗浴。个别患者当天仅可引起局部皮肤发红发痒, 次日可再加贴一次, 往往可以达到发泡的目的。

四、局部穴位上从贴敷一红痛一起疱一结痂一脱痂而露出嫩红色的皮肤, 大多数病人正好10天左右。但个别病人, 特别是大水疱型者, 脱痂往往要延长2~3天, 那就必须待脱痂后再贴敷第二次。而不必拘于10天贴敷一次, 可相应延长2~3天。

五、贴敷后的疱疹形态有两种: 一种在穴位上形成多个如米粒大的小疱疹, 略有痛痒感, 这种大多不需处理。另一种疱疹呈大水疱型, 好象用开水烫过的一样, 这种疱疹可用消毒的针刺上二个小孔, 让其渗液流出, 涂上龙胆紫, 再敷上消毒纱布。极个别病人如局部皮肤并发感染, 可适当应用抗生素。

江苏省吴县横泾卫生院中医科

李茂荣