

治疗骨伤最有效的几种中药你知道吗?

骨伤是日常生活中常见的问题，包括骨折、韧带损伤、关节炎等。传统中药作为一种古老而广泛应用的治疗方法，在骨伤康复中具有独特的疗效。

下面我们将介绍一些对于治疗骨伤最有效的中药。

当归

当归是一种被广泛应用于中医领域的药物，也是中药方剂中常见的成分之一。当归为补血活血要药，金元四大家之一的李东垣认为：“当归头，止血而上行；身养血而中守：梢破血而下流；全活血而不走。”当归能促进血液循环，改善微循环，加速伤口的愈合。在骨伤康复过程中，当归对于骨骼组织的修复和再生具有积极的作用。当归中富含多种活性成分，如挥发油、川芎素、丁香酚等，这些成分能够促进血液循环，增强血管的弹性，减少血液凝结，从而改善骨骼组织的供血情况，为伤口的修复提供充足的营养和氧气。

三七

三七在骨伤治疗中有着显著效果。首先，三七具有化瘀止血的作用，如出现有开放性

骨折，导致伤口流血不止，或闭合性骨折，导致局部肿胀进行性加重等情况，三七都可以达到止血的作用。其次，三七可以消肿止痛，对于骨折早期出现的骨折端瘀肿疼痛、活动功能受限等症状有一定疗效。骨伤常伴随着不同程度的疼痛，而三七能够通过抑制炎症介质的释放和调节疼痛传导途径，从而有效减轻疼痛感。

续断

续断作为一味补肝肾、强筋骨、续折伤的草药，对于骨伤康复极具帮助。可用以治疗腰肌劳损、骨质疏松、骨质增生、骨坏死和外伤后遗症，常用可强壮体质。续断中含有的水煎液以及总皂甙粗提出物对骨骼具有非常好的保护作用，机理是该药能促进骨折断端毛细血管的开放量，改善局部血循环，促进血肿的吸收、机化，促进软骨细胞增生，加速各型胶原的合成、改善

胶原的结构和排列、从量和质两个方面影响骨折愈合中胶原的合成，促进骨折愈合。

红花

红花中的活性成分能够刺激血液循环，使得血液更好地流向受伤部位，这对于骨折、韧带损伤等骨伤问题的治疗非常重要。通过促进血液循环，红花能够带来更多的营养物质和氧气，为受损组织提供更好的修复和再生条件。红花中的活性成分能够舒缓肌肉，促进筋膜的松弛，改善受损区域的活动度和灵活性。

总的来说，中药在治疗骨伤中被认为是具有一定疗效的。当然，每个人的情况不同，治疗效果也会有所差异。因此，建议患者在遇到骨伤问题时，及时咨询专业医生，根据个人情况制定合适的治疗方案。

临湘市中医医院 马星



产后恶露不尽 中医来支招

产后恶露是指孕妇分娩后，子宫内膜剥离残留物与血块从阴道排出的一种生理现象。若产后血性恶露持续2周以上，仍淋漓不尽，则称产后恶露不尽。本病相当于西医所称的子宫复旧不全、子宫轻度感染、胎盘、胎膜残留等。《金匱要略·妇人产后病脉症并治》中归纳本病由“风冷搏于血”“虚损”“内有淤血”所致，可通过中医调理方法，帮助产妇恢复健康。

1. 中药调理

中药调理，在治疗产后恶露不尽方面具有独特的优势。中医会根据产妇的具体情况，综合考虑病因病机、体质等来开具中药方剂进行治疗，如：

中药方剂

益母草9克、当归7克、川芎3克、桃仁7个、炮姜4克，加水800毫升，用大火煮30分钟，过滤去渣，留药汁400毫升，加入红糖35克后搅匀，每日2~3次，饭后温服。

中药的作用及功效如下：

当归：补血活血，化瘀生新。

益母草：性寒，辛散苦泄，入血分，擅长祛瘀通经，清热解毒，散瘀止痛，治疗产后恶露不尽、血瘀痛经。

桃仁：味苦通泄，入心肝血分，善通血滞，祛瘀力强，帮助排出子宫积聚的恶露。

川芎：辛温行散，温通血脉，既能活血祛瘀，又能行气通滞，为“血中气药”，配桃仁当归，治产后瘀阻腹痛、恶露不畅。

炮姜：温经散寒，收缩子宫，止痛止血。

中成药治疗

加味生化颗粒：每次1袋（10克），每日3次，温水冲服。适用于血瘀者。若出现神疲懒言、气短乏力者，配合补中益气丸，每次9克，每日3次，温水冲服。

2. 中医疗理

(1) 乳房按摩：用热毛巾（温度以皮肤耐受为宜）敷乳房10分钟，产妇双手拇指和其余4指自然分开，手托乳房，用指腹轻轻按摩乳房，然后双手提拉乳头15~20分钟，每日3~4次，7天1个疗程。

(2) 小腹疼痛：①艾灸：取关元、气海、归来、三阴交等穴位，采用隔姜灸，每个穴位5~10分钟。②局部热敷：用热毛巾、暖水袋等敷治患处，每天2~3次，每次15~20分钟。

3. 饮食调理

(1) 忌食生冷及辛辣油腻食物，对于体质较弱者，可多吃鸡汤、桂圆汤、阿胶等。忌大补、过饱，以免伤脾，滋生湿热。

(2) 血瘀者，宜食用活血化瘀之品。食疗方如益母草粥，取益母草30克，粳米10克，红糖适量。制法：益母草水煎取汁，粳米煮粥待熟时加入药汁及红糖。可适当食用山楂香附饮，取山楂30克，香附15克，浓煎顿服，帮助促进恶露的排出。

中医调理需要在专业医师指导下，结合个人情况进行。同时，产妇需适当休息，注意个人产褥期卫生，保持心情舒畅，以促进身体恢复。

岳阳县中医医院 黄育辉

如何正确审方及中药调剂?



住址、处方日期、医师签名。

2) 药名、剂量、规格、用量是否正确；毒、麻药等处方是否合规。

3) 处方中药物是否有“十八反”“十九畏”及妊娠禁忌等问题，需特殊处理的药物是否有脚注，药物是否重复等。

二、计价

药价的计算按当地药政部门统一规定的办法和收费标准执行，不得任意改价或估价。

三、调配

1) 调配处方时应认真参看处方，不可凭记忆操作，以防拿错和称错。

2) 分剂量时应按“等量递减，逐剂复戥”的原则，不可随意抓药调配。

3) 处方药物按所列顺序称取，间隔平放。处方中如有先煎、后下等特殊处理的饮片，宜单包注明用法。

4) 诊处方应优先调配；细料药、毒性药二人核对调配；一张处方调配完毕，才能调配另一张处方。

四、复核

按审方要求审阅处方，确认无误后按处方内容逐项审核。注意调配的药味和称取的分量与处方是否相符，有无多配、漏配、错配现象。发现有调剂不当的情况，及时处理，确认无误后在处方复核那一栏签字，交于发药人员。

五、发药

发药是调剂工作的最后一个环节。发药人员核对无误后，发给患者，并向患者交代用法、用量、饮食禁忌等，耐心回答患者提出的用药问题。

总之，正确审方和中药调剂是保障中药用药安全和疗效的重要环节。医生应根据患者的病情选择适宜的中药处方，药师通过调剂确保中药的质量和配伍安全。只有正确地审方和调剂，我们才能更好发挥出中药的疗效，保障用药安全，助力人们的健康。

湖南省怀化市溆浦县中医院

李群