病案一：患者吴某，男性， 8 岁。

初诊： 2020 年 3 月12 日。

主诉：玩耍跌倒致右肘肿痛伴活动受限2小时。

病史：患者于2小时前在家玩耍时不慎摔倒，致右肘部肿胀、疼痛，不敢活动。患儿伤时无昏迷、呕吐，无气促、胸闷，无二便失禁。伤后由家属送来我院就诊，行右肘拍片及CT平扫+重建提示：“右肱骨髁上粉碎性骨折并肘关节脱位”。患儿入院时精神可，痛苦面容，无发热，小便利，大便未行。舌暗红，苔薄白，脉弦。

查体：神志清，急性痛苦面容，右上肢伸直微曲位，右肘部肿胀，肘前可见瘀斑，局部压痛，肱骨髁处可及骨擦感及反常活动，肘关节屈伸活动受限，桡动脉搏动可，肢端指动、感觉可。

诊查：筋脉血管俱伤，瘀血凝聚，漫肿疼痛，不能动弹，关节伤剧畸形。中医辩证为气滞血瘀。

诊断：右肱骨髁上骨折

治法：先为按捺正复，敷缚化瘀，屈肘小夹板外固定。

处方：荆芥10克 防风10克 焦山栀10克 小生地12克 炙地鳖10克 制南星5克 苏木屑10克 泽兰叶10克 京赤芍10克 留行子10克 煅自然铜5克(包) 炙乳香5克 桃仁10克

中药五剂，水煎服，日一剂。

门诊复诊： 3 月18 日。右肱骨下端髁上折碎无移位，正复后瘀血略化，肿痛四散，引及肩骱手指，不能动弹，关节伤剧。再以化瘀消肿，续骨息痛。

处方： 青防风10克 炙地鳖10克 制南星5克 川独活5克 小生地12克 京赤芍12克 泽兰叶10克 片姜黄6克 留行子6克 骨碎补10克 桃仁12克

中药五剂，水煎服，日一剂。

门诊复诊： 3 月24 日。复查X光片：右肱骨髁上折对位对线下可，正复后瘀血渐化，肿痛亦减，指节感有酸麻。再拟活血舒筋续骨。

处方：青防风8 炙地鳖10克 制南星8克 忍冬藤12克 赤芍10克 小生地10克 泽兰8克 片姜黄6克 留行子10克 骨碎补10克 炙乳香5克 桃仁10克

中药五剂，水煎服，日一剂。

门诊复诊： 3 月 30 日。右臂肘髁上折碎，渐趋凝结，肿痛见减，骨骼畸形亦已平复，手指酸麻已瘥。再予活血舒筋壮骨。

处方：青防风6克 炙地鳖8克 丹参10克 川独活8克 川断肉10克 制狗脊10克 泽兰叶10克 片姜黄5克 伸筋草10克 桃仁10克 甘草5克

中药五剂，水煎服，日一剂。

门诊复诊： 4 月14 日。复查X光片示骨折已基本接续（折端模糊、可见骨痂生长），疼痛已微，功能亦增，改服散剂。拆除小夹板外固定，改指导右肘功能锻炼。

赖建辉副主任医师：小儿肱骨髁上骨折传统中医治疗常用外固定合并中医正骨手法来治疗。手摸心会：医生用手指指腹触摸骨折局部 ，触摸时要注意手法的轻重缓急和患者的承受程度，此种做法主要是帮助医生初步的了解患者的伤势以及骨折类型，以便在医生心目中形成一个初步的印象，有利于后阶段的因人因伤而异的治疗。拔伸牵引：由一个助手握住患者的上臂，另一助手握住患者的腕部保持肘关节伸直，沿肱骨纵轴方向拔伸牵引。然后按照正骨步骤改变肢体方向，持续牵引以矫正肢体的短缩畸形 ，恢复肢体长度，为其他正骨手法的实施创造条件。旋转屈伸：近侧骨折段位置不易改变，远端段因失去连续可以活动 ，故应用旋转、屈伸、外展、内收等方法让患者的手臂前段活动来达到矫正骨折处骨的位置。提按端挤：医生可以一只手固定患者的肩部，另一只手握住患者的手，进行轻度的上下提按 ，或左右端挤，力度和幅度都不可过大，患者感觉到轻微的疼痛感即可。摇摆触碰：此种正骨方法用于横断、锯齿型骨折，微型的摇摆和触碰能够让细小的骨裂处紧密切合。

王凯波主任中医师指导：对小儿肱骨髁上骨折之治疗，首在整复畸形，并予恰当的外敷及固定。辨证施以内服药物，亦能加速瘀肿的迅速消退和骨折的愈合。本例除用一般化瘀退肿、接骨续筋之药外，于骨折之初期，尚配伍清热凉血之 丹皮、山栀、生地、忍冬藤，以防血瘀化热之虞。盖严重骨折，常可出现 发热、恶寒、纳呆、脉浮数等全身征象，乃由离经之血壅滞脉络，而为营 卫失和。用荆防风、南星、万灵丹等以和营疏表、散结止痛；经临床观察，在活血化瘀方中配用上药，对疏通表里气血，加速血运，宣散瘀热壅肿，有较显著的疗效。