病案二：陈某某，男性， 27 岁。

初诊： 2020 年 6 月 5 日。

主诉及病史：骑摩托车摔倒致左胫骨中下段骨折，在外诊所行骨折手法复位+石膏托外固定2余月，来诊复查X光片示骨折对位可，骨折线仍清晰。

中医辨证：年轻男性病患，外伤后两月余，现肿胀已大部分消退，自觉胫骨酸软无力，逾期不能接续，舌头淡红，苔薄白，脉细，肝肾亏虚，系体力衰弱所致。

诊断：左胫骨骨折延迟愈合

中医治法：拟和血生新，健筋壮骨，补益肝肾。

处方：当归15克 炙乳香5克 川芎10克 怀牛膝15克 川续断10克 地鳖8克 骨碎补12克 茯苓15克 煅自然铜12克

中药五剂，水煎服，日一剂

6月12日复诊，左小腿肿胀明显消退，骨折处经固定服药以后，复查X光片提示位置良好， 同前中药加减。

处方：当归15克 地鳖6克 川芎8克 白术10克 乳香5克 泽兰8克 怀牛膝15克 川断10克 骨碎补10克 煅自然铜15克 炙甘草5克

6月20日复诊： 患者复诊，经内服外敷中药治疗后，复查X光片提示骨折对位良好，骨折断端模糊，脉弱，苔薄白，舌淡红，治疗予培本固元，活血壮骨为则。

处方： 洛党参10克 怀牛膝10克 川芎6克 炒白术10克 炙乳香5克 当归10克 续断15克 骨碎补10克 泽泻8克 煅自然铜10克 炙甘草5克

6月30日复诊：患者复诊，自觉伤处疼痛轻，患肢固定良好，复查X光片见骨折端对位对线可，可见少量骨痂生长，同前方药对症治疗观察。

7月15日复诊：患者复诊，无诉特殊不适，左小腿无肿胀，局部无叩击痛，左下肢无轴向叩击痛，复查X光片提示：左胫骨中下段骨折对位对线良好，骨折断端模糊，可见骨痂生长，去除石膏托外固定，予扶双拐患肢部分负重下地练习行走，嘱定期复诊及复查X光片。

陈细明主任医师：胫骨中下段较细弱，骨折多发生在这部位，中、下段交界外血运欠佳，易发生延迟愈合或不愈合。胫骨位置表浅，多数骨折适于手法复位外固定治疗;只有少数闭合复位失败或不能复位的骨折，或复位后再移位的骨折(如就医晚的骨折、螺旋骨折或长斜面骨折)及神经、血管有损伤的骨折，需要手术处理。骨折愈合过程分三个阶段：1 血肿机化期，这一阶段纤维连接生长需约2周。2 骨痂形成期，即骨折已达临床愈合阶段，此期约需2个月。3 骨痂塑形期，骨髓腔再通，恢复原形过程需约2年。

王凯波主任医师：胫骨中下段骨折，由于血供较差，愈合较为缓慢；主要是由于肝肾气血不足，精虚不能灌溉，血虚不能濡养，气虚不能温煦所为，当从虚损论治，其处方总不离乎益肝肾、养气血、填精髓，以使断端能得充养，则可修复得痊愈。方药佐以活血通络，改善断端之血运。而对外治亦需为重视，于外敷中药接骨散（院内制剂）， 辅以石膏托外固定。