

中醫對骨髓炎處置的討論

重慶市中醫學會正骨科座談會

一、病名的商榷

「骨髓炎」在中國醫學歷代的文獻中，沒有這個病名，依據現代醫學——外骨學——關於骨髓炎感染的途徑和臨床現象，經過了正骨科座談會同志們的研討認為：

1. 由創口感染的骨髓炎——中醫稱為金瘡傷風（破傷風之一）。

2. 由血行感染的骨髓炎：

（一）急性骨髓炎——中醫名為附骨疽、流注。

（二）慢性骨髓炎——稱為骨疽。

我們的引證：A 外傷性骨髓炎——破傷風之一。

①證治準繩：諸瘡（同創）不差營衛虛，肌肉不生，瘡眼不合，而風邪入之，為破傷風之候。

②醫學正傳：「破傷風症，因事擊破皮肉，往往視為尋常，殊不知風邪乘虛客襲之，漸而變為惡候」。

③外科正宗：「破傷風因皮肉破損，復被外風襲入經絡，漸傳入裏」。

因此中無所謂的破傷風，含義很廣，可以包括：

（一）由破傷風桿菌感染的破傷風症。

（二）由創傷感染化膿性病菌或產氣桿菌而引起的病症。

（三）創傷感染後的菌血症，敗血症。

凡有以上的臨床現象，就稱為「破傷風」因為中醫沒有細菌學的知識，根本不曉得什麼破傷風桿菌，鏈鎖狀球菌及葡萄狀球菌……認為創口突然發生病變，一定有其致病的原因，可是細菌又不能為肉眼所能看到，在無法加以解釋的情況下，祇能以「風」認為是造成病變的因素，而所

引起的症狀——發熱寒戰——又和傷風的症狀相類似。在科學尚未倡明，客觀條件又不够的舊醫學的時代裏，這種不合科學的唯心揣測，我們不能加以責難的。總之由破傷風而引起病變——發炎化膿，敗血症……中醫統名之曰破傷風，由複雜骨折感染的骨髓炎，當然不能例外，也是破傷風的一種。

B 由血行感染的骨髓炎

（一）急性骨髓炎——中醫名為附骨疽或流注。

「定義」景岳全書：「凡疽毒最深，而結聚於骨際者皆可謂之附骨疽」。

千金方：「附骨疽者，以其無破附骨成膿故名附骨疽」。

外科正宗：流注——起於傷寒，傷寒表未盡，餘毒流於四肢，經絡澀於所帶，而後為流注也。

病狀：1. 初起則寒熱交作，稍似風邪，隨後髀腿筋骨作痛，不熱不紅，痛至徹骨，甚者屈伸不能轉側……日久熱甚而腐肉為膿，此附骨疽已成矣。外科正宗

2. 「先覺痛不得動搖，按之應骨，痛經月便覺皮肉緊急，洪腫如肥狀是也」千金方（膿液已穿過骨膜成為皮下膿瘍或蜂窩織炎）

3. 初時暫痛無時，乍寒乍熱而無汗，久則痛深入骨而不移，按之痛不止者是也。

（二）慢性骨髓炎——中醫名骨疽。

證治準繩：流注者傷寒之餘毒，骨疽者為流注之敗症也，即說明由急性骨髓炎而轉成慢性的關係，關於骨疽的定義；外科正宗：「如瘡（同創）不癒，瘡而復發，骨從孔中出者，名為骨疽」它的症狀，有下列的描寫：

1. 外科正宗：骨疽深爛青黑，四邊堅強，中

央膿血汁出、百藥不差，汁潰，好肉處皆虛腫亦有碎骨出者。

2. 證治準繩：「有久潰毒結，留連展轉，經歲不已，腐出朽骨者」。

3. 展轉數歲，冷毒朽骨，出盡自愈(全上)。

二、複雜骨折的處理

「玉骨堂」證治準繩：關於複雜骨折的處理方法：有下面的敘述：

1. 凡皮破骨出差白，拔伸，凡損捺皮相近三分，用快刀割開些捺入骨，不須割肉，肉自破了，可以入骨，用補肉膏敷貼瘡口四旁腫處，留瘡口用補肌散填之。

2. 凡脚手骨被壓碎者須用麻藥與服，或用刀割開，甚者用剪刀剪去骨鋒，使不衝破肉，或有粉碎者，去其骨，免膿血之禍，然後用大片桑皮，以補血膏或定痛膏糊在桑白皮上，夾在骨肉上，莫令差錯，三日一洗，莫令臭穢，用藥治之，又不可輕易自恃有藥，便割、便剪、便弄，須要詳細審視，當行則行，尤宜仔細……或壓碎骨折，用藥敷貼縛之，要於密室無風之所，勿使風入瘡口，恐成破傷風之患，切記，切記！

3. 皮肉有碎骨，後來皮肉自爛，先滲補肌散，以敷補肉膏，碎骨自出，若破斷皮肉，先以封口藥填壅，用線縫合，外用補血膏、散血膏敷貼。

在三百年前，中醫對複雜骨折的處理，從上面的記載，以現代的醫學來看，技術和理論方面，雖幼稚而淺見，可是下列幾點原則性的處理是合理的。

1. 須用麻藥，減輕病者痛苦。
2. 剪去骨鋒，以免損傷組織。
3. 粉碎者去其骨，免膿血之禍。
4. 不輕易割去和剪去。
5. 預防破傷風。
6. 留出瘡口，易於觀察和換藥。
7. 有縫合術。
8. 折骨出者開刀捺入。
9. 不可全恃藥物，重在創傷的處理。
10. 以副木制動，莫令差錯。

我們治療開放性骨折，除遵守古法原則外，有下列的處理方法：

1. 出血的處理：

複雜骨折的出血，止血為緊急的要務，外科正宗：關於出血的觀察：有「淺者皮破血流而已」(靜脈和微細血管出血)深者筋斷血飛不住，(動脈出血)中醫的止血法，除以壓迫法外，(在古時用髮繩縛緊出血部的上端，來阻

血液的來源)全以藥劑來達到止血目的，大動脈的出血則無法挽救，祇有聽其自然的療能。

止血藥方劑如下：

桃花散(袁樹滋同志方)

藥物：萬年石灰一斤(言久年無紙筋者)京莊大黃四兩牛胆三四個

製法：先將石灰放入牛胆內陰乾然後取出，同大黃炒成桃花色，置地一夜，去大黃收灰研細末裝瓶內，一月後聽用。

功效：止血防腐生肌。

止血定痛散(蔣成春同志方)

廣七三錢陳石灰六錢生半夏四錢生南星四兩一支蒿三錢共研細末滲患處包紮。

止血丹(李善明同志方)

降香一兩五倍子一兩牡力一兩白蠟一兩三七一兩生半夏五錢血竭五錢乳香去油五錢象皮炒黃五錢

金瘡散(薛文侯同志方)

沒藥去油四兩乳香去油四兩滑石煨四兩龍骨煨四兩象皮四兩黃丹飛淨四兩兒茶四兩松柏四兩爐甘石四兩製血餘四兩製無名異四兩血竭另研四兩製海螵蛸四兩上麝香二錢

降香散(虞尙仁同志方)

降香一兩蘇木五錢五倍子五錢石榴皮五錢硼砂五錢麒麟竭五錢

接骨內服藥(袁欣白同志方)

土別虫四兩自然銅四兩虎骨四兩猴骨三兩土狗二兩續斷三兩茜根二兩杜仲四兩牛膝二兩宣木瓜二兩桂枝一兩山七一兩五茄皮二兩製乳末各一兩透骨草二兩廣木香一兩生苡仁四兩上血竭一兩射香五分茯神四兩地骨皮二兩秦艽二兩骨碎補四兩劉寄奴三兩共研細末每服一錢，以黃酒沖服。

創口洗藥方：

防風三錢荆芥三錢大黃五錢紅花三錢銀花五錢花椒二錢姜蠶三錢連翹四錢

煎水待溫時洗創口。

破傷出血敷藥方：

真象皮五錢螞蝗三錢龍骨五錢地榆炭五錢血竭三錢降香五錢共研細末備用。

2. 創口的處理：

- 一、先以酒或醋消毒創傷四周的皮膚。
- 二、用藥液洗滌創口(不能灌入創口內)方劑如後。

①桑白皮、荊芥、黃連、黃柏、當歸、白芷、赤芍藥、連翹、生地黃上藥煎去滓洗。

淨。

②洗藥：荊芥、土當歸、生蔥切斷（煎湯溫洗）

③洗風煎方：天南星二錢防風二錢荊芥二錢
白芷一錢五分鈎藤一錢五分生甘草八分（
煎濃薰洗傷處）

三、剪去染有污蹟碎破的皮肉。

四、除去脫離的碎骨血塊和異物。

五、認為創口清潔，則縫合之（以絲、麻、
棉、桑白皮線）。

六、敷貼藥劑：

甲、生肌防腐

①蔣成春同志方：青黛、硼砂、白凡（用凡
士林軟膏）

②虞尙仁同志方：升麻研細末滲入創口內

③蔣成春同志方：珍珠丹：珍珠五錢琥珀五
錢爐甘石一兩象皮一兩瑪瑙五錢龍骨六錢
血竭二錢岩乳五錢射香五錢梅片二錢共研
極細末。

乙、化瘀消腫

①虞尙仁同志方：傷科化瘀軟膏「藥物」歸
尾、川芎、白芷、血竭、紫血藤、西赤
芍、生南星、生川烏各兩

功效：化瘀消腫止痛。

製法：上藥研為細末，先以麻油十五兩、黃蠟六
兩融化軟膏，候冷和入藥末調勻或用凡士
林亦可。

②李紀常同志外包藥：枝子、紅花、澤蘭、
大黃、桃仁、二烏、姜黃、羌活、南星、
半夏、地胡椒，各等分研末用姜蔥搗加灰
麵合酒。

③李善明同志方：生草烏二兩生南星二兩歸
尾二兩白芷二兩生黃柏四兩瓦楞子四兩穿
山甲一兩山梔炭三兩

3.骨折的處理

一、骨折的復位：採取手法，有摸、接、端、
提、按摩、推拿、八法簡單解釋如後：

（一）摸法：是一種診斷法，以手指的觸覺，
柔和的摸觸骨折部來體驗斷骨的位置，
方向，程度，作為接骨手術的準備。

（二）接法：即牽引法，使骨折端復位。

（三）端法：就是端正部位，使骨折平正不差。

（四）提法：就是肌肉提理法，用柔和的手勢
提取骨絡四週一條一條的肌肉，其目的
為防制筋肉的扭轉，粘連和顛傾。

（五）按摩：按是輕的壓迫，摩是摩擦，其目
的促進血流，活動關節。

（六）推拿：就是用重力的按摩，按而向上，

陽面向下，此法施用（包括按摩）在骨

已愈合的時期，即一種被動性的運動。

二、夾板：有樹皮（柏樹杉樹）竹片、皮片、
竹簾、紙板、水袋、沙袋。

三、整骨麻藥

①草烏、川烏、白芷各五錢為末每服五分。

②白芷、川烏、木鱉子、豬牙皂、生半夏、
各二兩茴香一兩草烏一兩木香五錢為末每
服一錢。

③林正熙同志方：透骨草三錢破血丹三錢柴
胡一錢研末最輕用三分，惟服藥後，即
昏迷不知二十分鐘，須候骨接好後，可飲
冷水一杯，人自清爽，份量關係甚大，要
特別注意。

四、接骨藥：接骨藥可分外敷和內服二種其作
用：

①外敷藥：外敷藥的藥性，有幸溫活血藥和
化瘀藥，目的是促進凝血的吸收，達到消
腫的目的。

②內服藥：分析內服藥的方劑，其藥理可
分：1.有鈣質藥。2.有促進血行的藥。3.
有銅質的藥。4.有麻醉藥。5.有含膠性的
藥。6.有強壯藥，其目的不外（一）活潑
血循環，吸收血管外的凝血。（二）供給
修骨的材料。（三）一般強壯劑促進骨的
癒合。

接骨藥劑：

①外敷藥：

1.薛文侯同志方：虎骨、龜板、骨碎補、自
然銅、牛夕、肉蓯蓉、檳榔、巴戟、茴香
各一兩肉桂去皮二兩一錢共為末用。

2.李毅立同志方：自然銅、官桂、沒藥、乳
香、大黃、斑蝥去頭尾翅足瓦上焙土鳖、
骨碎補、續斷、三稜、文朮等分為末調蜜
醋酒敷。

3.趙錦才同志方：文朮一兩五錢三稜一兩二
烏各一兩川芎一兩桃仁五錢乳末各五錢紅
花二錢自然銅一兩蘇木一兩骨碎補一兩血
竭五錢澤蘭三錢南星一兩防風五錢半夏一
兩五茄皮一兩三七五錢麝香五分劉寄奴一
兩用蜜調合外敷。

②內服藥：

1.丁星武同志方：自然銅醋煅七次七錢開羊
花四兩枳殼一兩安桂二錢血竭四錢虎骨五
錢廣七四錢蟹一土錢硃砂三錢射香五分沒
藥一兩馬前子四錢蜜便泡製油炒干金子五

錢共爲細末每服三分至五分。

2. 蔣成春同志方：另製馬前子五錢童便泡只壳三錢血竭三錢土蠶三錢廣七三錢碎蛇末一錢虎骨三錢象牙末三錢海馬三錢上射三分梅片二錢古銅錢十枚火煨醋淬七次共爲細末每服五分黃酒送下。

3. 李善明同志方：土蠶五錢然銅三錢乳香一錢（去油）沒藥一錢（去油）血竭二錢硃砂二錢巴豆三錢香三分馬前子六兩羌活五錢姜虫二錢川烏五錢碎蛇四錢三七五錢耳香八錢。

4. 黃開文同志方：馬前子一斤只壳半斤三七三兩寸香五錢牛夕一兩杜仲一兩澤蘭一兩川芎一兩然銅一兩海馬二兩土蠶一兩。

5. 林正熙同志方：上血竭一兩蘇土蠶一兩五錢自然銅（醋製九次）八錢上硃砂二錢潼蒺藜六錢北細辛二錢真碎蛇七錢製馬前三兩便浸九日後漂七日去皮候用射香水煮炒黃。

③膏藥

李紀常同志膏藥方：生川烏五錢生南星五錢肉桂三錢半夏五錢羌活四錢白芷四錢防風三錢靈仙四錢川芎四錢當歸四錢赤芍三錢大黃四錢大戟三錢白芥子四錢五茄皮五錢紅花三錢升麻五錢香附四錢丁香三錢麻黃四錢麻油、黃丹熬膏。

三、急性骨髓炎的處理

中醫對於骨折的感染因沒有細菌學和解剖學的知識，不能施行合理而徹底的擴創術，對於細菌又沒法加以控制，一般的治療原則，完全採用保守療法，一方面用外敷藥來消炎，防腐，一方面用內服藥清解血內的毒素（有汗法、下法、及解毒藥）增強病人自然抵抗能力來克服病毒，據同志們的意見：施用增進身體的抵抗力，排出血分的毒素的療法是有一定的功效的。關於骨髓炎治療因病例不多，又沒有統一的治療方法，所以不能作一正確的結論。下面的方劑（局部的和全身的）是同志們在臨床上日常應用的方劑介紹如後：

外敷藥劑：

1. 虞尚仁同志方：『藥物』：芙蓉葉一兩煨寒水石一兩黃連五錢南星一兩紫金皮五錢白芷五錢硼砂五錢飛滑石一兩

製法：上藥研極細粉末用黃蠟麻油或凡士林調敷。

2. 蔣成春同志經驗方：『防腐化毒丹』『藥物』乳甘石一兩火煨黃連水淬三次，人中白一兩血竭六錢兒茶六錢輕粉三錢雄精二錢硃砂三錢川石六錢梅片二錢射香三分。

3. 趙錦才同志方『白龍膏』白龍膏四錢明雄黃三錢甘草二錢水片五分炙龜板三錢黃柏三錢血竭二錢海螵蛸二錢廣牡蠣二錢酒軍二錢黃丹一錢輕粉五分研細用煉豬油麻油調勻敷傷口。

4. 毛嘉玲同志方：（化瘡消腫方）黃梔子一兩大黃一兩黃柏一兩歸尾五錢桃仁三錢赤芍一兩紅花三錢檳榔四錢乳香五錢研細粉外加雞蛋清調敷。

內敷方劑列後：（清解血毒的藥劑）

①汗法：防風通聖散，普濟消毒飲等。

②下法：桃仁承氣湯。大黃牡丹湯。三黃（大黃，黃連，黃芩）瀉心湯等。

③清解血毒法：犀角地黃湯，黃連解毒湯，瀉心湯。紫雪丹。至寶丹。牛黃丸等。

總結：

一、中醫認爲外傷性骨髓炎是破傷風的一種，血行性骨髓炎，急性是附骨疽（或流注）。慢性是骨疽。

二、中醫沒有科學的基礎，如細菌，生理解剖……是中醫不能進步的根本原因。

三、中醫對於開放性骨折的處理，在原則上是合理的。

四、中醫止血除用壓迫法外，全用藥劑來達到止血的目的，關於大動脈的破裂，沒有急救的方法。

五、中醫的整骨手法，和施行簡單的副木，在醫學上有它一定的價值。

六、接骨的藥劑對於骨的癒合有很大的幫助，純用物理性的固定法，我們認爲是不妥當的。

七、中醫對於骨髓炎的處理原則是：

①增進病人自然的抵抗力。

②清解血液內的毒素，因爲病例太少，又沒有統一的療法，不能作一正確的報導。

八、西醫有完備的系統的科學基礎，日新月異的進步着，尤其是抗生素和磺胺藥的發明，又有擴創術，植骨、植皮術，縫合術，金屬的固定術，早期的實驗診斷，愛克司光，輸血法，預防血清的注射……有足夠控制骨髓炎的武器。

九、中醫祇有一條光明的大道，就是毛主席所號召的，『中醫科學化』向先進的西醫同志們學習，共同爲建設人民的衛生事業而努力！

中醫學會正骨科座談會