

中医药治疗妇科手术后腹部窦道

湖北医学院第一附属医院中医外科 马铭钧

近年来,笔者用中医药为主治疗妇科手术后腹部切口感染并窦道形成,取得了较好的疗效。现作简要介绍,供同道们参考。

一、治疗方法

(一)内治:以补托为法,选用四妙汤为基本方,随症加减,每天一剂煎服。

处方:生黄芪15克,当归12克,银花15克,甘草5克。

食少、倦怠加党参10克,白术9克,茯苓9克;湿阻呕恶加姜半夏9克,神曲9克;口干欲饮、舌红苔少酌加生地15克,赤芍10克,玄参12克,花粉12克;脓腐较多、焮热肿痛加赤芍2克,公英15克,白芷6克,桔梗6克;疮壁坚硬、肉芽少或不鲜加赤芍10克,玄参12克,大贝母10克;敛而复溃,容易反复,或窦道迂曲,分支复杂,引流不畅者加山甲炭9克,皂刺炭9克,三生散(附方1)2~3克(吞服)。

(二)外治:分两个阶段进行治疗。

第一阶段祛腐化管。以祛腐药为主,辅以必要的手术,如窦道扩创引流、清除窦内异物及坏死组织等。祛腐药以红升丹(附方2)为主。如果窦道深达内脏、大血管、神经处,则以海浮散(附方3)为主。用药粉直接撒布或药线插入窦内换药,其用量视创面大小和脓腐多少而定,一般为0.1克左右,每1~2天换药1次。待药线和引流条被脓苔包裹,取出后见创内清洁如洗、肉芽红润时,可停用,改用生肌收口药。一般需要7~10天。

第二阶段生肌收口。创面脓腐较多,焮热肿痛者用黄连膏(附方4)和拔毒生肌散(附方5);创面脓腐已清,肉芽红润者用凤雏油(附方6)和八宝珍珠散(附方7);介于二者

之间者多选用生肌玉红膏(附方8)和海浮散,或月白珍珠散(附方9)。使用方法除按常规清洗、消毒创面外,还用甘草油(附方10)蘸洗创面,然后将散剂直接薄撒在创面上,或撒布在油纱条上,再将油纱条松松填入创内。每天或隔天换药1次,直至创口完全愈合。如出现肉芽水肿或创周皮炎、湿疹时宜暂停使用,间断使用生理盐水或10%盐水纱条及冰石散(附方11)换药。对于汞过敏者应选用不含汞的中药换药。

二、病案举例

例一:池××,女,39岁。住院号63866。1978年5月13日在当地医院行腹式输卵管结扎术,术后40天创口感染破溃,经抗感染、西药换药以及多次清创手术治疗均不愈合。1979年9月又在武汉某医院作腹壁窦道切除术,住院治疗月余,仍未愈合。1980年5月收住我院妇科治疗,又经西药换药半月,创口仍不见好转,于5月18日邀中医外科会诊,改用中医药治疗。

患者面色萎黄,精神不振,呈慢性病容。下腹部横切口疤痕长达12厘米,其中部有4.5厘米一段未愈合,腔内触之坚硬,有灰白色豆渣样物,窦道每天渗出大量血性分泌物,浸透厚棉垫敷料及衣裤,腥臭难闻。诊断为腹壁窦道;腹壁腹腔瘘不能排除。内服三生散每次3克,1日3次。外治初以海浮散辅以红升丹祛腐化管;中以海浮散、拔毒生肌散、生肌玉红膏纱条拔毒生肌;末以月白珍珠散、八宝珍珠散、凤雏油纱条敛皮收口。共换药32天,创口完全愈合,疤痕平整而薄。至今无复发。

例二:黄××,女,28岁。1979年10月行剖腹产,术后创口化脓一直不愈。1980年6月行腹壁窦道切除,术后创口愈合尚好,半年后再次破溃流脓,虽经换药仍不愈。于1981年2月10转我院治疗。

体质较差,精神倦怠,面色少华,下腹部手术疤痕上段有一碗豆大圆形外口,赘肉凸出,腔深1厘米

许,有少量淡黄色稀薄脓液。舌淡苔薄白,脉细弱。内服四妙汤合五味异功散,每天1剂,局部换药20余天,窦道接近愈合,但创口周围皮肤潮红,密布粟粒大丘疱疹并有瘙痒、糜烂及少量滋水,创口内肉芽水肿。改用10%盐水纱条敷贴,创口周围用冰石散撒布,间或用锌氧油(氧化锌、麻油)调涂,湿疹逐渐消退,至1981年4月8日窦口封闭。10天后,窦口有小孔破溃,赘肉外凸,刮除赘肉,继续换药,至1981年4月24日窦道完全愈合,至今无复发。

三、体会和讨论

妇科手术后腹部切口感染并窦道形成在临床上比较常见,通常采用窦道切开搔扒、窦道切除、全身及局部使用抗菌素等治疗方法,但对部分顽固病例往往甚难治愈。近两年来,笔者用本法治疗20多例顽固难愈病例全获治愈,说明中医药有外科手术和抗菌素等不可取代的治疗价值。

腹部窦道虽为局部病变,但不可忽视整体,治疗上宜内外兼治,此对顽固难愈病例更为重要。本组所选用的四妙汤能补气养血、扶正解毒,为疡科的要方之一。笔者体会,该方对慢性、亚急性炎症,或正虚邪实之急性感染性炎症均可作为基本方使用,收效良好。所选用的三生散在《苏沈良方》和《名医别录》中均记载“对顽疮久不合有神验”,值得我们进一步验证和研究。

【附方】

1. 三生散:露蜂房,蛇蜕,头发。以黑烧(暗煅)法分别制炭,研末和匀,装胶囊内。

2. 红升丹(市售):水银,白矾,火硝。

3. 海浮散:乳香、没药等分。先将两药分别敲碎,没药按大、中、小块分别入锅,小火炒至外呈焦褐色、有油亮光泽、起小泡、有香味时盛起;乳香先用小火炒至焦化,再加入灯草拌炒,至乳香之油呈浅黄色为止。分别将两药研极细末,和匀。

4. 黄连膏:黄连9克,当归15克,黄柏9克,生地30克,姜黄9克,麻油360克,黄蜡120克。将前五味加入麻油内,浸1天后,用火熬枯,去渣滤清,再加入黄蜡,徐徐收膏。

5. 拔毒生肌散(市售):红升,轻粉,龙骨,煅石膏,黄升丹,炉甘石,冰片,白蜡末。

6. 凤雏油:龙骨3克,没药3克,血竭3克,轻粉1.5克,冰片1.5克,熟鸡蛋黄10个。鸡蛋黄文火炒出油,去渣。其他各药共研极细末,放入蛋黄油内,调匀。

7. 八宝珍珠散:石决明、龙骨、轻粉、石膏、海蝶蛸各60克,狗宝6克,象皮24克,麝香4.5克,珍珠3克。先将珍珠放入豆腐内沸水煮10余分钟,然后与狗宝、麝香研成极细末,再加入以上各药面,和匀。

8. 生肌玉红膏:当归60克,甘草30克,白芷15克,紫草9克,血竭12克,轻粉12克,麻油500毫升,白蜡60克。将前四味药加入麻油内,浸3天后,熬枯去油,加入白蜡熔化,再将血竭、轻粉研末后,加入搅匀成膏。

9. 月白珍珠散(市售):珍珠粉,轻粉,冰片,龙骨,炉甘石。

10. 甘草油:甘草30克,麻油300克。将甘草浸入油内24小时,文火炸至焦黄,去渣滤清。

11. 冰石散:煅石膏30克,冰片0.6克。共研极细末。

纪念伟大的医药学家孙思邈逝世1300周年

征 文 启 事

1982年下半年将举行纪念伟大医药学家孙思邈逝世1300周年大会,届时将对孙氏的生平、学术思想、学术成就等进行较全面的讨论和评价,学术报告会的内容,还将以讨论孙氏的医疗道德思想为重点。

热烈欢迎广大医史学家,科学史学者,业余爱好者和广大中医、中药、西医、西药、中西医结合医家,卫生工作者撰写论文,并将论文及五百字以内的提要于1982年6月15日(以邮戳为准)以前挂号寄“北京市东直门内中医研究院中华医史杂志编辑委员会”。凡经审稿委员会选作大会报告的论文,即函请作者参加大会。(史 讯)