

中医药治疗慢性骨髓炎 49 例报告

江苏省徐州市鼓楼医院中西医结合门诊部 陈学连 王志民*

慢性骨髓炎属中医“附骨疽”范畴，目前临床尚乏特殊速效疗法。近几年来，我们运用中医药为主，配合必要的西医手术，如清创、摘除死骨、切除瘢痕组织等，治疗慢性骨髓炎百余例，疗效尚属满意，现将有完整资料的 49 例整理报告于下。

一、临床资料

本组均系住院患者，其中男 26 例，女 23 例。年龄最小 7 岁，最大 56 岁，平均 35.1 岁。病程 6 个月~1 年 2 例，1+~2 年 7 例，2+~3 年 4 例，3+~5 年 17 例，5+~7 年 11 例，7 年以上 8 例。慢性骨髓炎发生在肱骨 4 例，股骨 13 例，跟骨 2 例，指骨 12 例，腓骨 18 例。治疗前均经 X 线摄片示骨质增生密度不均，部分病例有包壳、死腔或死骨。本组病例全由急性化脓性骨髓炎转变而成。其中局部反复感染浸润 41 例，开放性骨折所致 8 例。48 例有窦道形成。创口分泌物经细菌培养均有化脓性细菌生长。

二、治疗方法

药物分内服和外用两种，同时使用。治疗 40 天为一疗程。俟窦道消失、创面愈合后继续服药 5 周以巩固疗效。

内服基本方：壁虎 40 份，丹参 20 份，丹皮 20 份，公英 20 份，地丁 20 份，人工牛黄 1 份。共研细末，装入胶囊，每次服 4~6 克，每日 2~3 次。本组病例均结合中医辨证，选用数味中药煎汤送服。如伴四肢倦怠，气少懒言，动辄加重，脉细无力者选用黄芪、人参煎汤送服；虚羸力乏，头晕心悸，面色㿔白无华，脉细弱者选用当归身、白芍煎汤送服；午后发烧，手足心热，舌红苔少，脉细数者以生地黄、百合煎汤送服；患处发凉，不红不肿，流

脓清稀而腥，脉沉或缓者用肉桂、干姜煎汤送服；患处红肿热疼而脓多粘稠，白细胞增高，脉洪数者可选用银花、元参煎汤送服。

外用药物：壁虎 30 份，冰片 1 份。先将壁虎烘干，研极细末，过筛，高压消毒半小时后加入冰片粉末，储无菌瓶内备用。引流时根据窦道大小及深度，剪适当纱布条放入无菌生理盐水中浸泡，蘸上药植入，每日更换一次。首次引流须做常规病灶清除术，包括摘除死骨，切除不健康的肉芽、坏死组织及瘢痕组织等。

三、疗效标准

全身及局部症状消失，窦道及创面均完全愈合，X 线片示骨质修复清晰，1 年内无复发者为痊愈；全身及局部症状基本消失，窦道及创面基本愈合，X 线片示骨质大部修复者为显效；全身及局部症状在 3 个疗程内减轻，但未达到显效标准，X 线片示部分骨质修复者为好转；经治 3 个疗程以上，症状、体征及 X 线片均无好转者为无效。

四、治疗结果

本组病例治疗时间最长 233 天，最短 40 天，平均 97.5 天。本组 49 例治疗后获痊愈 41 例 (83.7%)，显效 5 例 (10.2%)，好转 2 例 (4.1%)，无效 1 例 (2.0%)。总有效率 98%。附表表示本组病例的病程、病因与疗效间的关系均不明显 ($P > 0.05$)。

五、典型病例

周××，男，16 岁，1983 年 10 月 22 日入院，住院号 831347。1979 年 5 月患者因外伤觉右股外侧肿痛，同年 9 月患处因感染化脓，经当地医院切开引流，肌注青霉素、卡那霉素

* 本文执笔者。

附表 49 例慢性骨髓炎患者病程、病因与疗效的关系

疗 效	总例数	病 程		病 因	
		<3年	>3年	血源性	开放性
痊 愈	41	11	30	34	7
显 效	5	2	3	4	1
好 转	2	0	2	2	0
无 效	1	0	1	1	0

等后,病情趋向稳定。半年后患处破溃,流出大量脓性分泌物,后渐形成窦道。某院用大量抗生素并施带蒂肌瓣填充术治疗,病情逐渐加重。患者入院时虚羸少气,面色无华,头晕心悸,脉细弱。右股上外有 2.5×4 厘米²溃疡一处,流出脓液颇多,窦道深约10厘米,呈L型。血白细胞 $8600/\text{毫米}^3$,中性71%,淋巴29%。脓液细菌培养示有金黄色葡萄球菌生长,药敏试验对庆大霉素中度敏感。X线片(片号002927)示股骨中上段骨骼变粗,密度增高,轮廓不规则,呈毛刷样改变,腔内骨质破坏,并有数个大小不等的死骨片,远端健骨萎缩。入院后暂用抗生素,在腰麻下行病灶清除术,取出死骨,切除坏死及瘢痕组织,冲洗窦腔后植入药条,每日更换一次。另以当归身、白芍煎汤送服胶囊。治疗2个疗程后肿痛除,

溃疡面及窦道愈合。继续服药5周以巩固疗效。5周后X线片复查,示右股骨基本恢复。1年后随访,未见复发,复查X线片示基本正常。

六、讨论与体会

笔者按中医辨证施治原则,采用中药内服与外治相结合的方法治疗慢性骨髓炎,初步获得了较好的疗效。笔者在内服基本方与外用药物中均选壁虎为主药。壁虎咸寒,以消肿散结、祛腐生肌见长。内服药中伍以丹参、丹皮、公英、地丁和人工牛黄,综观全方,具有消炎止痛、活血化瘀、散结祛腐、生肌敛疮等功效,用治一切痈疡肿毒,均有良好疗效。外用药物中,伍用冰片,不但能协同主药壁虎,增加其止痛生肌作用,并且可明显减轻局部用药的不良刺激。本组病例在中药内服、外治过程中均无明显副作用,仅见4例在用药条植入窦道的开始阶段有灼热感,但不影响治疗。

本组窦道愈合后未再服药巩固治疗者8例,结果有3例复发,再用以上方法治疗仍获效。我们认为,窦道愈合不是骨髓炎彻底治愈的唯一标志,一般仍需继续内服中药治疗,且不宜少于5周。辨证所用汤药,不宜固定,应随证的变化而灵活更换药味。

庆祝《中西医结合杂志》创刊五周年

《中西医结合之路》征订启事

为庆祝《中西医结合杂志》创刊五周年,由《中西医结合杂志》编辑部编辑的——《中西医结合之路》,将于今年第四季度与读者见面。

本集约请了国内数十位中医、中西医结合专家教授亲笔撰稿,荟萃了多年从事中西医结合工作的亲身经历、经验、体会、科研思路方法,以及取得的学术成就。内容丰富,事例生动感人,热情地宣传了党的中医政策和中西医结合方针,集中展示了中西医结合的各方面成果、目前研究动向及水平。广大医药界读者将从中得启示、教益和借鉴,对今后工作有指导意义,对关心中西医结合事业的广大读者也有参考意义。

本集约50余万字,16开本,250页。每本定价2.90元,挂号邮费每本另加0.30元,订阅办法如下,

一、凡订阅者书款请寄北京西苑医院《中西医结合杂志》编辑部。如经银行汇款,务请注明“杂志收款”。本刊银行帐号:北京工商银行北新桥分理处8901336,开户:中国中西医结合研究会。报销凭据随刊寄回。

二、为了感谢广大读者几年来对本刊的支持,凡持有《中西医结合杂志》创刊五周年标志(见《中西医结合杂志》1986年第6卷第7期448页)与征订单或订函一并寄出者,可按定价之76%优惠价订购,每本收费2.20元,挂号邮费每本另加0.30元。

本集为《中西医结合杂志》成套资料之重要内容组成部分,为了保证这套资料的完整性,务请广大读者勿错过订阅时机。

《中西医结合杂志》编辑部