

临床报道

甘苓散浸泡治疗慢性骨髓炎 311 例临床观察

郭振芳¹ 董福慧¹ 陈景田² 徐晓昭²

摘要 自1992年至1995年我们应用甘苓散浸泡治疗慢性骨髓炎311例,其中血源性骨髓炎145例,外伤性骨髓炎147例,局部软组织感染继发骨髓炎8例,其它4例,另7例原因不明。入院后单一应用甘苓散浸泡治疗,平均浸泡时间为69.5天。治疗结果,治愈260例,显效26例,有效20例,无效5例。功能评定,优150例,良129例,可10例,差22例。111例血沉快者均恢复正常。对于伴骨不连患者,同时予以外固定后获良好疗效。

主题词 骨髓炎/中医药疗法 熏洗 外用药/治疗应用

甘苓散是北京市海淀区香山医院研制的一种中药浸泡剂,1996年由卫生部药政司批准生产。主要由土茯苓、甘草、大青盐等组成,研末制成散剂。自1992年至1995年我们观察了甘苓散浸泡治疗慢性骨髓炎患者311例,现报告如下。

1 病例选择及诊断辨证标准

1.1 诊断标准:曾有急性期症状或开放骨折感染史。有反复发作的局部红肿、疼痛、流脓史,有窦道形成,窦道周围有色素沉着,变为又厚又硬的瘢痕组织。窦道口有时流出小块死骨,有时呈急性发作,患者畏寒发热,但较急性骨髓炎轻。X线检查以拍片为主,其特点是骨质不规则增厚和硬化,有残留骨吸收区或空洞,其中有大小不等的死骨,有时看不到骨髓腔。为了明确死骨或骨腔与窦道的关系,可用碘油或12.5%的碘化钠溶液做窦道造影。

对符合以上诊断标准的所有慢性骨髓炎患

者均列入观察病例,不得对患者加以选择,也不得对已列入观察的病例借口加以排除。

1.2 中医辨证:慢性骨髓炎确诊后,根据其临床证候进行中医辨证,分为两个类型。

湿毒蕴结型:患肢疼痛,肢体肿胀,窦道局部有红肿或并发湿疹。窦道脓液较多,淋漓不尽,不易收口。病变骨端有深压痛和叩击痛。舌质胖、苔腻,脉滑。

气血两虚,湿毒不清型:溃脓着骨,病程缠绵,脓水稀薄,窦道周围暗黑,或紫滞,或淡白。面色苍白,神疲乏力,形体消瘦,舌淡苔白,脉虚弱。

2 临床资料

2.1 一般资料:本组共311例,男性219例,女性92例。年龄最大的71岁,最小的1.5岁,平均30.84岁。

2.2 病变部位:311例慢性骨髓炎患者发病部位涉及股骨(67例)、胫骨(113例)、手部(28例)、足部(45例)、尺桡骨(13例)、肱骨(14例)、髌骨(9例)、肩胛骨、锁骨、胸骨以及内外踝(共8例)。其中4例为多发,发病部位最多者达4处。

2.3 病因:本组患者属血源性骨髓炎145例;外伤后造成的骨髓炎147例,其中116例为开放性骨折所致,15例为术后感染所致,局部软组织感染继发骨髓炎8例;此外尚有1例为冻伤后所致,1例为放疗后所致,1例为腰脊膜膨出引起足部失神营养引起的破溃所致,1例为结核合并感染所致;7例原因不明。

2.4 窦道、窦道分泌物细菌培养及血沉情况:311例慢性骨髓炎患者中伴窦道者226例,窦道数最多者达5个。窦道分泌物细菌培养,有金葡菌生长者135例,大肠杆菌生长者13例,阴

1 中国中医研究院骨伤科研究所,北京东直门内北新仓18号(100700)

2 北京市海淀区香山医院

收稿日期:1996-10-31

性杆菌生长者 37 例,绿脓杆菌生长者 2 例,其它尚有链球菌生长者 4 例,肠球菌生长者 4 例,表皮葡萄球菌生长者 3 例,腐生葡萄球菌生长者 1 例,无细菌生长者 19 例。311 例中血沉增快者(超过 20mm/1h)111 例,血沉最快者达 71mm/1h。

2.5 病史及入院前的治疗情况:本组病例病史最长者 47 年,最短者 1 个月,平均 3.45 年。接受本方法治疗前均经过多个医院多种方法的治疗。曾接受手术治疗者 240 例,手术次数最多者达 8 次。手术方法包括切开引流、开窗减压引流、病灶清除、病灶清除、局部植骨、病灶清除肌瓣填塞、病灶清除复和组织移植、内固定物取出病灶清除等。接受抗生素治疗者 253 例,主要以静脉用药为主,抗生素主要为青霉素和先锋霉素类。接受局部换药治疗者 138 例,其中部分患者为抗生素换药,抗生素主要为庆大霉素。接受中药外用治疗者 42 例,中药内服治疗者 16 例,抗生素局部冲洗治疗者 3 例。

3 治疗方法

将甘苓散放入浸泡容器中,以 1:40 比例加水(药液以浸没局部为适),煮沸 30 分钟,水温保持 38~40℃,每日浸泡 2 次,每次 1~2 小时。浸泡后患肢套一层棉织品,外用塑料薄膜包裹,直至下次浸泡。有窦道者必要时行扩创术,放入“T”形引流管带管浸泡,达到充分引流的目的。伴有骨折、骨折延迟愈合或不愈合者,根据骨折部位大小,用钢筋、铁丝制成正骨器为外固定,再带其浸泡。

4 疗效及功能判定标准

4.1 疗效判定标准:治愈:症状消失,伤口愈合,X 线片无死骨、病灶骨已修复,密度均匀,功能恢复;显效:病灶内死骨已基本消失,有残余病灶,可能复发,症状减轻,窦道稳定;有效:病灶缩小,症状减轻,伤口或窦道不稳定;无效:治疗前后无变化。

4.2 功能判定标准:优:肢体外形正常,功能良好,恢复原工作,无疼痛,瘢痕柔软,与周围组织无粘连;良:肢体外形基本正常,功能满意,能完成一般工作,无疼痛,瘢痕稳定;可:肢体轻度畸

形,功能部分障碍,能完成一般工作、劳累时疼痛,瘢痕不稳定或局部挛缩;差:肢体畸形和功能障碍均显著,工作需特殊照顾,有时疼痛,疤痕极不稳定或遗有窦道或溃疡。

以上各项均在浸泡结束(治疗结束)追踪随访 1 年以后复查评定确切疗效。

5 治疗结果

5.1 甘苓散浸泡时间:本组病例按上述浸泡方法,单一接受甘苓散浸泡治疗。浸泡时间(治疗时间)最长者 210 天,最短者 19 天,平均 69.5 天。本组病例临床复查时间均在 1 年以上。

5.2 治疗结果:本组 311 例按照上述疗效评定标准,治愈者 260 例(83.6%),显效 26 例(8.4%),有效 20 例(6.4%),无效 5 例(1.6%),总有效率为 98.4%。按照上述功能评定标准,优 150 例(48.2%),良 129 例(41.5%),可 10 例(3.2%),差 22 例(7.1%),功能优良率为 89.7%。伴骨折不愈合者 22 例,治疗后 20 例愈合。

5.3 中医证候的改善:甘苓散浸泡治疗慢性骨髓炎,随着局部症状的改善,中医证候也得到明显改善,特别是湿毒蕴结型 208 例,基本上都能达到治愈(207 例)。对气血两虚,余毒不清者(103 例),由于湿毒之邪得到控制,气血不足之证也有一定改善(81 例)。

5.4 血沉及创面细菌滋生情况:甘苓散浸泡治疗慢性骨髓炎,通过药物浸泡可以杀灭局部细菌,治疗前各种细菌阳性者,治疗后均转阴,从而改善局部情况。血沉异常者均恢复正常。

5.5 不良反应:通过甘苓散治疗慢性骨髓炎 311 例的临床观察,未发现局部及全身过敏反应,亦未发现对肝、肾功能,心电图及血液系统的不良反应。

6 讨论

慢性骨髓炎属于阴疽的范畴。邪毒伏骨,蕴脓腐骨,蚀筋伤肉。通过甘苓散浸泡病体,药液渗入骨肉脉络,直达病所,通过除湿解毒,活血通络,达到祛腐消肿,续骨生肌,腐去新生的作用。在治疗过程中,我们发现通过浸泡病体,病灶内的死骨可逐渐游离,从窦道中流出。周围瘢痕面的紫暗红肿消退,恢复皮肤红润,分泌物可

完全清除,深至骨面的窦道重新再生,这正是腐毒已去,气血新生,机体代谢旺盛,肢体功能恢复的结果。本药液的体外抑菌试验亦表明对金葡菌 15、金葡菌 209、表面葡萄球菌 260、普通变形杆菌、肺炎杆菌 4614、伤寒 H901 有明显的抑菌作用。抗炎试验表明,该药液对巴豆油小鼠耳肿有明显的抗炎作用,对角叉菜胶所致大白鼠关节肿有明显的抑制作用。其作用优于氢化可的松琥珀酸钠组,对棉球引起的大白鼠炎性肉芽肿有明显的抑制作用,对小鼠腹腔的白细胞游走有明显的抑制作用,对组织胺引起的大白鼠血管通透性的增加亦有抑制作用,说明其对炎症第一期、第二期和第三期均有明显的抗炎活性。临床中发现,甘苓散浸泡对于瘢痕组织有一定的软化作用,有利于关节功能的恢复。

在应用甘苓散治疗骨髓炎的过程中,对于伴有骨不连的患者,我们利用外固定的方法,将骨折固定后再进行浸泡,使 22 例伴骨不连的患者,20 例获得愈合。对于骨不连伴有骨髓炎者,目前尚无好的治疗方法。对于骨髓炎伴骨折患者若作病灶清除,会造成骨折端更大的缺损,骨折更难愈合,况且病灶清除亦很难彻底。但局部炎症不消除,骨折也无法愈合。采用甘苓散浸泡,可使二者同时得到治疗,解决了目前手术尚不易解决的一大难题。

采用甘苓散局部浸泡治疗骨髓炎,其方法简单,一般医疗单位,甚至家庭也能做到,避免了手术的痛苦和危险,且疗效优于手术方法,不易复发。我国有广大的中草药资源,费用低廉,适合我国国情。

浅刺透穴艾灸治疗陈旧性面瘫 76 例

刘 香 华*

笔者观察浅刺透穴艾灸方法治疗气虚血瘀型陈旧性面瘫 76 例,效果满意,现介绍如下。

1 临床资料:76 例患者,男性 41 例,女性 35 例,年龄最小 35 岁,最大 73 岁,平均年龄 57 岁。病程 6 月~1 年 28 例,1 年~2 年 32 例,2 年~3 年 14 例,3 年以上 2 例,76 例患者均是经过中西药和针灸治疗或民间多种治疗无效者。

2 治疗方法:取穴原则:根据面神经出入的部位,采用先取少阳经,后取阳明经的治则。主穴:完骨(患侧),翳风(患侧),足三里(双侧)。配穴:牵正透地仓,牵正透颧髎,牵正透承浆;太阳透牵正,太阳透下关;头临泣透阳白、鱼腰,攒竹透眉中,丝竹空透眉中,头临泣透攒竹,头临泣透丝竹空;地仓透上迎香,率谷透瞳子髎,角孙透瞳子髎;下关透颧髎,风池透翳风,以上穴位均取患侧,可酌情选用。

操作:患者取侧卧位或平卧位,主穴选用 30 号 1.5~3 寸的毫针直刺 1~1.5 寸深,得气后用止血钳固定,将艾炷套进针柄一半左右,艾灸 2~5 壮。配穴根据两个透穴之间的长度,选用 30 号 2~3 寸的毫针,先从一个穴直刺到皮下,然后沿皮下向所透穴方向,轻轻地小幅度快频率捻转,即采用平补平泻手法,得气后用止血钳将靠近针柄 1cm 处的针身折成与皮肤呈 90°角,再用止血钳夹牢,使毫针不能晃动。将艾炷往毫针柄上套进 2/3,从艾炷下面点燃,当艾炷燃烧完时,用止血钳取下艾灰,继续下一壮艾灸,每个配穴灸 2~3 壮。起针时,为避免出血,按压针孔。10 次为一疗程,每日 1 次,疗程之间休息 3~5 天。获得显效后可改为隔日针灸 1 次。

3 治疗结果:经过 3 个月的治疗,基本痊愈(患侧面部功能完全恢复,仅有患侧眼泪泪)2 例;显效(患侧面部功能基本恢复,仅眼睛闭合不紧)25 例;有效(患侧面部功能有进步)36 例;无效(患侧面部功能无改善)13 例。

4 典型病例:某,女,35 岁,主诉:左侧面神经麻痹 1 年 3 个多月,经西药、理疗、针灸治疗未愈。检查:左额纹消失,示齿:左上露齿 1 颗,左下露齿 1 颗半,右侧露齿正常,不能做蹙额、皱眉、鼓颊等动作,口角向右侧歪斜,左侧眼裂 4mm,流泪,伸舌居中。采用上述方法治疗 3 个疗程,左侧眼裂 2mm,左面颊功能开始恢复,示齿:左上露齿 2.5 颗,左下露齿 3 颗。继续原法治疗 2 个疗程,面部外观运动时,左侧稍差于右侧,改隔日 1 次继续治疗 12 次后,两侧同时做蹙额、皱眉、示齿及鼓颊时完全对称,但患侧眼睛时有流泪。

* 北京中医药大学东直门医院针灸科,北京东城区海运仓 5 号(100700)

收稿日期:1996-12-05

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on 311 Cases of Chronic Osteomyelitis Treated by Soaking with Ganling Powder

Guo Zhenfang, Dong Fuhui, Chen Jingtian et al

311 cases of chronic myelitis, including 145 cases of hemogenic myelitis, 147 cases of traumatic myelitis, 8 cases secondary to local soft tissue infection, 4 cases with miscellaneous causes, and 7 others with causes unknown. Upon admission, only local soaking with Ganling powder was administered, the average soaking time being 69.5 days. Results showed 260 cases were cured, 26 cases markedly effective, 20 cases effective, only 5 cases were ineffective. Assessment of efficacy: 150 cases excellent, 129 cases good, 10 cases fair, 22 cases inferior. The 111 cases with accelerated ESR were all normal. For cases with broken bone, good results were obtained when external fixation was administered at the same time.

Authors' address: Institute of Osteology and Traumatology, China Academy of TCM, Beijing 100700

Key Words: Osteomyelitis/TCM therapy steaming therapy topical remedies/therapeutic action

(Original article on page 215)

Study on Senile Dementia Treated by Yucong Decoction

Wang Dehua, Huang Xia, Du Shuhua

Yucong Decoction, compounded on the therapeutic principles of Spleen — strengthening — kidney replenishing, Yin — nourishing — Yang — invigorating, blood — activating — channel — dredging, and phlegm — eliminating — brain — refreshing, checking by results of CT, EEG, REG, Hb, PaO₂, Tch, TG, and 17-OHCS indexes before and after treatment, there was significant difference ($P < 0.05 - 0.01$). The clinical symptoms were greatly ameliorated, the rate of clinical effectiveness being 94.1%. When compared with the results in cases treated with western drugs, including centofenoxine, γ -Amino — butyric and Folic acids, the difference was significant ($P < 0.05 - 0.01$), while the comparison on clinical effect showed the difference to be very significant ($P < 0.001$), demonstrating that the Yucong Decoction

Yielded actions of hemopoiesis, increased the partial pressure of oxygen in the arteries, lowered the blood cholesterol level, increased the blood infusion to the brain, stimulated the secretion of adrenals, strengthened the activities of the whole body.

Authors' address: Affiliated TCM Hospital, Luzhou Medical College, Luzhou, Sichuan 646000

Key words: Dementia, senile/TCM therapy @ Yucong Decoction/therapeutic action

(Original article on page 218)

TCM Treatment for Complications due to Peritoneal Dialysis in Chronic Renal Failure

Wei Lianbo, Ye Rengao, Li Huiqun, et al

Complications in CRF — CAPD were treated by TCM during the past 17 years. Loss of appetite and hypoproteinemia were treated with modified Renshen Yangrong Decoction, for abdominal pain and distention, modified Xiangsha Liujunzi Decoction; for peritonitis, modified Dacaihu Decoction; for diarrhea due to hypofunction of spleen with exuberant dampness, modified Shenling Baizhu Powder; for Yang — deficiency of the Spleen and Kidney, modified Lizhong Decoction plus Sishen Pill; for skin pruritus, Siwu Decoction with additives; for renal — orthopathy, treated by principles of tonifying the liver — kidney, strengthening the bones and tendons and blood — activating and stasis — relieving; for hyperlipidemia, by principles of tonifying the liver — kidney, phlegm and turbidity — eliminating and blood — activating stasis — relieving; for renal anemia, Guishao Sijunzi Decoction with additives. To improve patient's living quality and nutrition, self — formulated Shentekang capsule was given to improve renal function, decrease the frequencies and duration of dialysis, self — formulated Shenshuai Recipe was administered.

Authors' address: Department of TCM, First Military Medical University, Guangzhou, 510515

Key words: Renal failure, chronic/treatment peritoneal dialysis/side reactions herbs/therapeutic application

(Original article on page 222)