

百

家

园

“煨脓长肉”法在中医外科中的应用

“煨脓长肉”换药法是中医外科外治过程中的独特经验,通过近年来的临床实践取得了一些认识,现浅论如下。

1 “煨脓长肉”的概念

所谓“煨脓长肉”换药法,是指在疮面愈合的后期阶段,运用外敷中草药膏(散),经皮肤和创面对药物的吸收,促进局部的气血通畅,增强其防御能力,使创口脓液渗出增多,载邪外出,从而达到促进创面生长目的。此法一是提脓祛腐拔毒,增加局部脓液的渗出;二是渗出的脓液有助于创面肉芽、皮肤的生长,祛腐生肌。

有关“煨脓长肉”的论述,最早见于申斗垣《外科启玄·明疮疡宜贴膏药论》中:“在凡疮毒已平,脓水来少,开烂已定,或少有痒痒,肌肉未生,若不贴其膏药,赤肉无其遮护,风冷难以抵挡,故将太乙膏等贴之则煨脓长肉,风邪不能侵,内当补托里,使其气血和畅,精神复旧,至此强壮诸疮,岂能致于败坏乎?”“煨脓长肉”主要用于疮毒脓泻后,新肉不长,经外敷膏药,托脓拔毒外出,促进疮口生长愈合。而其重点在于“煨脓”。在“煨脓”的过程中,对“脓”的观察和识别尤其关键。

2 对“脓”的再认识

中医认为,脓是由皮肉之间热胜肉腐蒸酿而成,也是由气血所化生,薛立斋曰:“大抵疮之起敛,皆血气使然”,《外科全生集》更进一步指出:“毒之化必由脓,脓之来必由气血。”疮疡的出脓,是正气载毒外出的正常现象,气血充足,则脓出色黄稠厚,量多,疮口易于愈合,预后良好;反之则预后不良。

通过对脓液细菌培养结合临床,发现在疮面愈合的后期,外用中药后局部脓液增多,是疮面在药物作用下,局部组织代谢旺盛,气血充足的表现,是“煨脓”的结果,并非创面感染恶化所造成,对脓液利弊的判断,不仅在于细菌学的证据,更在于临床观察判断,尽管一些疮面的细菌学培养有细菌生长,但其疮面仍能良好生长。过去对外科抗炎药物的研究多着重于抑菌作用,现在从免疫学的角度研究,发现中草药的作用不同于抗生素,它们可能通过调整机体,增强机体抗病能力而起作用。

经外用中药“煨”出之脓,并不是坏死组织溶解而产生脓液,而是血浆内各种成分自血管内向外渗出的物质,其中包括大量的中性粒细胞、淋巴细胞、巨噬细胞和多种生长因子、炎症介质,这种渗出不但能稀释毒素,促进白细胞的吞噬作用,而且可以刺激创面肉芽与上皮生长。

可见,我们对“煨脓长肉”的“脓”的概念应有一个再认识的过程。脓之来必由气血,外用中药后局部创面脓汁增多是感染创面的正常代谢产物,是机体气血旺盛,正胜达邪,托毒外出,促进创口愈合的好现象。但应注意,此“脓”宜稠不宜稀,色泽宜明净不宜污浊,气味宜淡腥不宜臭秽。基于以上认识,“煨脓长肉”换药法被大量应用于开放性的感染创面的外治过程中。通过中医辨证换药,使腐肉液化成脓,腐去肌生,同时经换药后所

增加渗出的脓液,又可以促进疮面肉芽,表皮的生长,切不可为追求疮面净洁,刻意揩拭,破坏了新生肉芽、上皮组织,反而使疮面延迟愈合。

3 “煨脓长肉”临床应用过程中应注意的几个问题

“煨脓长肉”换药法适用于各种新旧开放性感染性的创口,如大面积软组织损伤、烧伤、开放性骨折、骨髓炎等各种中医外科溃疡疮口的愈合后期,但在治疗过程中应注意以下几点。

“煨脓长肉”与排脓引流:外敷中药使创面脓液增加,积聚的脓液在一定条件下可以促使创口愈合,但脓液同时也是细菌生长的良好基质。因此,必须解决好“煨脓长肉”和排脓引流的关系。疮疡在溃腐成脓的早期宜重在排脓引流、祛除脓腐,中后期脓腐减少,新肉渐生,则宜重在煨脓长肉。

“煨脓长肉”与辨证应用:在应用“煨脓长肉”换药的过程中,应注意对疮面分期、脓液、肉芽、疮周情况的辨证。一般而言,疮面早期,脓水淋漓,腐肉固着不脱,肉芽不鲜,感染不能控制,不宜应用;需待腐肉渐脱,脓液减少,感染控制后方可考虑应用。就脓液而言,脓色宜明净不宜污浊,脓质宜稠厚不宜清稀,更不可清稀如粉浆污水,脓味宜淡腥不宜腥秽恶臭。同样,疮面肉芽宜平整不宜赘肉高突或凹陷,宜坚实不宜松软,肉色宜鲜红活润不宜灰暗瘀滞;疮周宜红活不宜红肿焮热或痒痒脱屑、滋水淋漓。前者多为“气血顺畅”“煨脓长肉”后之佳相;后者应待疮面有转机后,方可“煨脓长肉”。

“煨脓长肉”与祛腐生肌、肌平皮长:“煨脓”的目的首先在于调动局部体表的免疫能力,使坏死组织溶解液化,以脓的形式排出,如坏死组织过多,需考虑应用降丹类提脓拔毒或进行必要的手术去除腐肉,腐肉脱落后,肉芽组织将很快从创底生长并逐渐填满缺损,这一阶段应考虑应用生肌敛口之品。肌平皮长是疮疡愈合过程中肉芽组织与上皮生长之间的辨证关系,各种原因造成的肉芽不生长或肉芽过长都会阻碍表皮正常爬行,只有肉芽适时地填充组织缺损,并正常生长,才能促使表皮正常爬行,进而消灭创面。“煨脓长肉”换药法不仅能促进肉芽的生长,对表皮的生长也有促进作用,治疗过程中应注意肉芽的生长情况,防止肉芽生长过高,反而影响创面愈合进程,必要时应选用平胥丹或适当修剪创面过长之肉芽。

上海中医药大学附属龙华医院中医外科(200032)

刘 胜 唐汉钧 陆德铭

从辨病用药、辨证论治谈辨病证医药学

中医治病,多遵循辨证论治原则,也有人习惯辨病用药,尽管能取得一定疗效,但却难得十分理想。笔者认为,应从病、证、药综合考虑,兹提出“辨病证医药学”,与同道切磋。

1 辨病用药是临床医疗第一要务

通过诊断和鉴别诊断,准确分辨所患何病,可理解为辨病,然后确定使用何药治疗,可理解为辨病用药。例如咳嗽病、肺癆、肺岩均可出现发热、咳嗽,X线胸片有阴影,特别是后二者