

中药治疗顽固性窦道 30 例小结

南京中医学院附属医院 刘再朋主治

江西中医学院附属医院 张有根整理

窦道是外科临床常见病。一般经过换药、扩创引流、抓刮清创、窦道切除而治愈。中医外科临床所见者多是经上述处理而久不愈合的顽固性窦道。本人在进修期间,发现刘再朋老师治疗顽固性窦道有其独到之处。现将我们在临床观察中的本症 30 例小结如下。

一、临床资料

本组 30 例均为门诊病人。男性 9 例,女性 21 例。年龄在 23~68 岁之间。原发疾病有三类。(1) 内脏手术切口感染:包括左肾积脓切除、胃大部切除、肝血管瘤切除、腹股沟疝修补、阑尾切除、胆道取石、子宫肿瘤切除和剖腹产共 15 例;(2) 体表肿瘤切除感染:包括甲状腺瘤、尾骶部囊肿共 2 例;(3) 体表组织脓肿:包括胸膜炎引起的背部胸壁脓肿、甲状腺脓肿、下颏骨截矫术后脓肿、踝部骨髓炎、脊柱炎引起的髂窝流注脓肿、耳前先天性窦道感染、门齿根炎引起的下颏脓肿、臀部注射针药后感染脓肿、膝化脓性滑囊炎、乳导管扩张症共 13 例。所有病例均为切开引流或自溃而久不愈合者。

窦道病程为 1~3 个月者 13 例, 4~6 个月 8 例, 7~9 个月 4 例, 10~12 个月 3 例, 13~15 个月 2 例。行手术者包括扩创引流、抓刮清创、窦道切除共 14 例, 其中手术 1 次者 9 例, 手术 2、3、4、6、7 次者各 1 例。银丝球头探针检查窦道长度, 结果窦道长 10 cm 1 例(造影为 16 cm)、8 cm 1 例、7 cm 4 例、6 cm 2 例、5 cm 2 例、3~4 cm 12 例、3 cm 以下 8 例。

二、治疗方法

本组病例全部采用中药治疗, 主要是用含

汞的升丹(水银、火硝、白矾升华而成)药条。药条是用长纤维的绵纸, 根据需要搓成不同粗细、长短的纸条, 以白及粉浆或稀面糊浸湿, 随后粘上含量不同的升丹药粉, 搓滚均匀, 阴干后即成, 避光贮存备用。

初诊时先用探针检查窦道, 深的窦道要用碘油造影, 了解窦道的位置、深度、方向, 以及有无叉道或腔隙。

治疗时, 先清除窦道口的痂盖、脓液、炎性肉芽及坏死组织, 再用刮匙抓刮窦道内的炎性肉芽及坏死组织, 并用止血钳插入窦道寻找并夹取窦道内的异物。将药条顺窦道纵轴插入。用镊子夹住药条的前端, 一段一段向前送, 直至窦道底部, 以充分发挥药物的治疗作用。药条长短与粗细视窦道的情况而定, 一般应稍长于窦道, 露出尾端, 以便第二天换药时取出。每天换药一次。

治疗分四个阶段进行: 第一阶段, 可触及明显硬索或结块的, 用纯升丹药条; 第二阶段, 硬结或索条软化缩小后, 用含升丹半量的五五丹药条(升丹 50%, 煅飞石膏 50%)插入; 第三阶段, 硬索或结块完全消失, 用含升丹 10% 的九一丹药条(升丹 10%, 煅飞石膏 90%)插入; 第四阶段, 分泌物很少, 多次找不到异物, 窦口向内收缩凹陷, 即停止用药。深的窦道用生理盐水冲洗, 并将余液挤压干净; 浅的窦道用棉棒擦拭干净, 应防止将棉絮落入。在窦道口盖以消毒酒精纱布及敷料, 上用纱布块及绷带加压包扎。无法加压包扎的部位可用沙袋压迫, 以利窦道空隙愈合。以后每隔两三天换一次敷料。窦口干燥凹陷即表示愈合; 如窦口仍有分泌物溢出或窦口隆起, 表示无效, 可

继续进行治疗。

对手术处理后不久的病例,如触不到硬索或结块即可用五五丹药条。

三、疗效结果及分析

本组 30 例,治疗天数在 15 天以内 5 例,16~20 天 5 例,21~30 天 8 例,31~40 天 8 例,41~80 天 3 例,175 天 1 例。治疗结果获治愈 25 例,无效 4 例,中断治疗 1 例。治愈病例除近期治疗的 2 例外,都经过信访或预约门诊复查。无效 4 例中,1 例为左肾积脓切除,窦道造影深 16 cm,全程治疗 175 天,曾两度愈合,两度复发,究其原因,药条最长只有 12 cm,除去尾端,达不到窦道底部,同时止血钳的长度也不能深入窦道底部去寻找异物;1 例为阑尾手术后窦道,在外院经 6 次清创、扩创未能愈合,用中药治疗全程 78 天,三次愈合,三次复发,其原因为窦道旁有 $2 \times 2 \text{ cm}^2$ 硬结,用药后始终没有消失,后中转手术切除,发现硬结内有三个止血线结;1 例胆道取石术后,因经常切口处疼痛,外院用强的松龙封闭,形成脓肿,切开引流后不能愈合,窦道从右上腹向中线斜行,长 7 cm,经窦道造影,发

现窦道顶端向腹腔呈 90° 角弯曲,药条不能达到窦道底部;1 例为臀部脓肿切开后,创口 30 天没有愈合,碘油造影示有直径 8 cm 空腔,尚未形成窦道,患者因畏惧手术,要求中药试治,经 20 天治疗无效,其原因与此例细长的药条不能在较大空腔内发挥作用有关。

四、讨论与体会

从本组疗效分析的结果来看,对药条及止血钳的长度能达到底部的病例,都属本疗法的适应证。对个别窦道特长、过屈和附近有腔隙及较大炎性硬结的病例,则力所难及,应中转手术治疗。

这种疗法属无创伤性治疗,受病人欢迎。从作用上来说,通过药条这种特殊剂型,将药物送入窦道内,不但能对窦道进行杀菌消炎解毒,同时能够使炎性肉芽、坏死组织、窦道管壁溶解,又能通畅引流,暴露异物。由于这种多功能的综合作用,从而能使窦道愈合。

本组 30 例中有 14 例经过手术处理。我们认为,中西医两种疗法各有优点和不足之处,临床上如能根据病情,灵活运用,就能大大提高本病的疗效。

欢迎订阅 《中国中医药报》

《中国中医药报》是国家中医药管理局主办的、向国内外公开发行的中医药专业报。它广泛刊载中医药信息,介绍中医药事业的建设成就,并设有“问病求医”专栏,为求医者提供咨询,为患者指引康复之路。

《中国中医药报》注重中医药科学普及宣传,设有“时令病防治”、“药膳与食疗”、“医林春秋”等专栏,它是千家万户的生活之友,有益而且有趣。

《中国中医药报》对中药行业的产、供、销活动作充分报道,对中药厂、中药店、中药房提供大量经济、业务信息。

《中国中医药报》设学术性专栏“岐黄论坛”和临证笔耕“医斋随笔”,还请海内外著名人士议论中医中药汇于“百家论苑”。

《中国中医药报》于 1989 年 1 月创刊发行,对开四版,每周二期,每星期一、五出版,每份月定价:1.56 元,邮发代号:1—140,全国各地邮局均可订阅。

本社地址:北京市朝阳区北三环东路 11 号

邮政编码:100029 电话:4225566—2880、2891

本报国外发行:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱)

国外发行代号:D 1138