

以抗癆丹为主治疗骨与关节结核 332 例观察

徐 福 宁*

摘要 以抗癆丹为主,辅以中医辨证治疗骨与关节结核 332 例取得了较好疗效。治愈 295 例(88.9%),总有效率为 97.0%。全部病例均未采取西医外科病灶清除术。

主题词 结核,骨关节/中医药疗法 @ 抗癆丹

我们从 1988 年起,以家传秘方抗癆丹为主,结合中医辨证治疗骨与关节结核千余人,取得了较为满意的疗效,现就资料较完整的 332 例报道如下。

1 临床资料

本组 332 例中,男 186 例,女 146 例。年龄最小 3 岁,最大 68 岁。病程最短 3 个月,最长 40 年,以 4~10 年者居多。颈椎结核 31 例(9.3%),胸椎结核 46 例(13.9%),腰椎结核 136 例(41.0%),髋关节结核 44 例(13.3%),膝关节结核 36 例(10.8%),肩关节结核 12 例(3.6%),肘关节结核 5 例(1.5%),腕关节结核 9 例(2.7%),踝关节结核 11 例(3.3%),足跟结核 2 例(0.6%)。既往经西医抗结核治疗者 286 例(其中手术治疗 87 例),中医中药治疗者 46 例,综合治疗(包括民间单方)者 93 例。全部病例均经 X 线摄片证实,其中有骨质破坏者 318 例(其中单纯骨质破坏者 261 例),合并窦道者 64 例,合并冷脓肿者 86 例,伴有死骨者 29 例,伴有其它结核史者 81 例,仅 14 例早期患者未见明显骨质破坏。

2 治疗方法

我们在临床中,对仅有骨质破坏而无全身症状,且无冷脓肿或窦道形成者,单纯采用家传秘方抗癆丹治疗。对既有骨质破坏,又见全身症状明显,或合并冷脓肿,或窦道形成,或见有死骨者,则除服用抗癆丹外,还根据病情,采用许

履和教授(江苏省中医院已故著名中医外科专家)验方骨癆汤加减辨证治疗。

抗癆丹药物组成:黄芪、党参、紫河车、田三七、当归、炮山甲、血竭、金毛狗脊、蜈蚣、全蝎、桃仁、红花。上药共研细末,过 100 目筛,装入 1 号胶囊内,每粒 0.5g。每日服 2 次,每次 4 粒,小儿用量酌减,饭后温开水送下。本方具扶正祛邪,活血消肿,解毒止痛功效。

许氏骨癆汤药物组成:青蒿、鳖甲、银柴胡、丹皮、地骨皮、杜仲、怀牛膝、川断、桃仁、红花、苏木、银花、紫花地丁。面色少华,形体消瘦,气血两虚者加黄芪、党参、当归、白芍;舌红少苔,口燥咽干;阴虚现象明显者加生地、麦冬、龟板、女贞子、墨旱莲;潮热经久不退者加胡黄连、白薇;脓肿形成或溃后脓多者加重清热解毒之品;盗汗不止者加浮小麦、碧桃干、糯稻根;舌苔白腻,胸闷纳呆,挟有痰湿者加制半夏、茯苓、陈皮;舌质紫暗,瘀滞较甚者加重活血化瘀之品。水煎服。全方具养阴清热,强筋壮骨,活血化瘀,清热解毒功效。

3 疗效观察

临床治愈:经治疗 6 个月以内临床症状消失或基本消失,冷脓肿吸收或窦道愈合,体温、血沉正常,功能基本恢复,X 线摄片显示病灶钙化,骨质破坏修复良好者。显效:经 6 个月至 1 年治疗,临床症状明显改善或部分消失,冷脓肿缩小或吸收,窦道分泌物减少或愈合,体温、血沉趋正常,功能基本恢复,X 线摄片显示骨质破坏稳定者。无效:经 1 年以上治疗,临床症状无明显变化,X 线摄片骨质破坏未能控制或恶化者。

本组经治疗临床痊愈 295 例(88.9%),显效 27 例(8.1%),无效 10 例(3.0%);总有效率 97.0%。其中单纯用抗癆丹治疗者 240 例(72.3%),配合中医辨证(包括外治)治疗者 92 例

* 南京市半山医院,江苏省南京市半山园 21 号 (210016)

收稿日期:1993-10-31

(27.7%)。全部有效病例均未行外科病灶清除术,经1年以上随访均未见复发。治疗时间最短3个月,最长14个月,平均4.6个月。

4 典型病例

罗××,女,50岁,干部,1990年5月8日初诊。患者自1986年起,即感腰部酸痛,并逐年加重。1989年经X线摄片诊断为腰椎_{4,5}结核,经多方治疗无效。患者原有肺结核史。刻下腰背酸痛,午后低热,夜间盗汗。检查腰部活动受限,轻度肿胀,第_{4,5}腰椎棘突有压痛及叩击痛,无冷脓肿。X线摄片显示:腰椎_{4,5}间隙变窄,骨质破坏明显,血沉90mm/h。予抗痹丹,每日2次,每次4粒。服药3个月后,症状明显好转,疼痛基本消失。X线摄片复查显示:病灶较前片明显好转,椎间隙变窄消失,两椎体融合。血沉正常。获临床治愈,随访6年未见复发,已正常工作。

5 讨论

临床观察到抗痹丹有改善血运,加速病变骨质修复愈合的作用。方中黄芪、党参、紫河车味甘辛温,具有生发之性,能增强机体的抵抗能力,并有一定的免疫作用;血竭甘咸,能活血散瘀止痛;田三七、当归、桃仁味甘,红花辛温,能活血行血,消肿定痛;全蝎辛温,蜈蚣甘辛,能活

血止痛,解毒散结;金毛狗脊苦甘,有补肝肾,坚筋骨之功;炮山甲咸微寒,性善走窜,软坚散结,可透达经络,直达病所。用本方治疗能很快改善全身症状,使其精神好转,食欲增加。一般服药月余,局部疼痛可减轻或逐渐消失,服药3~6个月病灶即可控制,且治愈率高,复发率极低。

古今医家认为,骨痹是阴寒之证,治疗宜温经通络,代表方为阳和汤。然本病之病因病机及临床演变过程甚为复杂,总的趋势是:其始为寒,其继为热;既有其肾亏骨空之虚,又有其气血凝滞之实。当骨质发生病变时,其本虚标实之证即形成,但其寒邪已化为热,阴证已转为阳,并且每见阴虚火旺之征。故临床上用许氏骨痹汤辅助治疗最为合拍。治疗的同时,X线摄片不宜过勤,一般3~6个月复查一次为妥。

患者应保持心情舒畅,注意休息,加强营养。治疗期间应忌房事,妊娠妇女不宜服用抗痹丹,可用许氏骨痹汤辨证加减治疗。该病发病慢,病程长,治疗时间也相对较长。临床中常见一些病人由于对该病缺乏足够的认识,往往经短时间治疗未能奏效,就缺乏信心或更医治疗。这样,不但收不到预期的治疗效果,反而会延长治疗时间,中医“贵守方,重治本”就是这个道理。

中医、中西医结合消化系统疾病学术交流会 中医、中西医结合皮肤疾病及美容学术研讨会

征 文 通 知

中医杂志社定于1994年9月召开中医、中西医结合消化系统疾病学术交流会。

●征文包括与消化系统疾病(包括肝炎)有关的中医、中西医结合临床治疗经验及个人心得体会,实验研究,思路与方法,非药物疗法针灸、按摩及其他新疗法以及理论和临床研究的新进展等。

* 所有来稿均经专家评审,对具有学术或推广价值的论文,优先在中医杂志上发表。

* 论文要求字迹清楚,字数在3000~5000字左右,并附1000字以内摘要。不附摘要者概不选用。投稿时请务必详细写明作者单位、姓名、通讯地址及邮政编码。截稿日期为1994年7月31日。

* 论文请寄北京市东直门内北新仓18号中医杂志社科技服务中心 许扬 同志收(邮编:100700)。

* 会议具体时间、地点另行通知。

中医杂志社定于1994年10月召开中医、中西医结合皮肤疾病及美容学术研讨会

●征文包括皮肤疾病治疗的临床经验及个人心得体会,治疗进展,美容方法等,会议期间邀请著名专家,就皮肤疾病及美容方面的疑难病证及新技术、新方法等内容,进行专题研讨。