

# 骨髓炎治疗点滴

江西省临川县

邓光远

骨髓炎，祖国医学称为附骨疽，当病人罹患此症引起急性发作时，由于患者普遍对抗菌素的依赖和人们特定的发烧发热之急性病必须看西医才能解决之心理影响，故延请中医治疗者寥若晨星。就是急性期末治愈而转入慢性，在相当长的一段时间内，患者还会乐意继续接受抗菌素和其它西药针片治疗；抑或仰望西医外科手术想达到一劳永逸驱病于体外之目的。只有当西药已无济于事时方会踏进

中医师诊室之门楣。此时，犹如一盘棋已历经双方一番激烈厮杀，将士去其大半，而改换奕者来收拾其残局。鉴于此，每每此类病人在我面前絮絮不休言其病史时，我之思路方法辄会根据他们提供的信息而构成如下的辨证推理：（1）病情缠绵，有的还是经过一至数次外科手术治疗而又重新发作者，病人由于“久病成良医”多颇晓其疾，亦知用药范畴。故自己立法遣药要力求新意；现今之西医师也多会用中药“消炎”，大剂量清热解毒之剂多在前医处方之列，今接治此症，一味苦寒冀其炎症消除之举似可放弃；若疏方之，亦多不为患者接受，或唠为拾人牙慧。（2）久病浅虚，即使脉弦或滑或数、苔黄溲赤、便秘，也多属本虚表实，且长期使用抗菌素后，患者肝肾功能或多或少地受到损害。故慢性骨髓炎患者之虚证——包括气虚、血虚、肾虚、脾虚（多因寒凉药所致）十居八九，治疗中要考虑增强患者的免疫抗病力，因此补养法应提上议事日程。

（3）治病必求其本。骨髓炎之治疗不排除见其发热则退热、疼痛则止痛、溃脓则排脓、溃烂则收敛之治表方法，尤其在患者初

期、病人身体壮实，脏气未衰，用祛邪以扶正使之痊愈；但当疾病迁延日久，由于身体抗病力日趋低下，脏腑功能相对减弱，故临证就不应忽视疾病之根源和脏腑内在联系，也即要突出中医系统论之特色。治疗骨髓炎也然，应强调养五脏之精气，扶正祛邪，更要注意补肾，盖因肾主骨也。夫今筋骨为外邪所侵，菌毒从肌肤到达骨膜和髓管处，流注蔓延，吞噬骨之精华和骨之本身，筋骨抗病力变弱，失其防御之功，此乃骨不壮实之明征。

受此思路方法指导，我多年来治疗慢性骨髓炎多从治本方面着手，注重补肾治骨。根据中医把肾虚分为阴虚和阳虚两大类，把骨髓炎也分成阴虚热毒型和阳虚寒毒型，自拟基本方，分别名曰“滋阴解毒骨髓炎方”和“壮阳解毒骨髓炎方”，治疗骨髓炎证属阴虚或阳虚之患者，再结合临证发见寒热虚实各端，或佐以凉血，或佐以利湿，或佐以祛瘀，并按其临床所表现之证候，酌加补气健脾之品，促其气血自调，加速病之康复。今不揣肤浅，将方药和病案两则陈述如下，聊情同道一晒，并作引玉之砖。

滋阴解毒骨髓炎方：知母10g、黄柏10g、土茯苓15g、蒲公英12g、生地12g、女贞子10g、桑椹12g、枸杞子10g、山萸肉10g、丹皮10g、赤芍10g、鹿角胶12g、鳖甲12g、炮山甲10g、丹参10g。

此方滋阴补肾、清热祛湿、逐瘀生新，治疗骨髓炎，或脓浅，或溃后，或身热不退、色红骨胀，或死骨形成，脉来弦数或细弦，苔黄溲赤，证属肾阴不足者可选用此方。若死骨形成可行摘除术，如脓未溃可切开引流，并用金黄膏或红油膏外治。

病案1：张××，男，14岁，初诊：1979年4月11日。

半年前右腿外伤，继发感染，引起右腿初股骨骨髓炎。起寒热，右腿凤市穴处周围疼痛，皮肤红肿，筋骨烦疼，旋即步履不

行，经一周抗菌素治疗后症状减轻，但停药后又复发，并于40天左右皮肤溃烂流脓，持续身热，筋骨胀痛，××县医院确诊为化脓性骨髓炎，仍用抗菌素治疗，不效，如今改延我治。刻诊：神气尚好，面色微红。触之患肢，肌肤稍温。溃处未内陷，时见脓液。脉细弦，苔黄。诊为阴虚内热、余毒未尽。予以滋阴解毒骨髓炎方加减：

知母6g、黄柏10g、土茯苓12g、蒲公英12g、生地10g、女贞子10g、桑椹10g、丹皮6g、赤芍6g、鹿角胶6g、鳖甲10g、白花蛇舌草12g、忍冬藤10g、丹参6g、炮山甲6g、10剂，外用红油膏贴盖。

复诊：热象已无，患肢感觉轻松许多，脓明显减少。为加速溃面收口，上方加生黄芪15g、党参10g。

5月3日三诊：行走自如，骨疼消失，脓液已干，溃面收口。患者自诉感觉良好，唯“脚劲”仍感不足。治以原则，疏“滋阴解毒骨髓炎方”15剂，以善其后。

壮阳解毒骨髓炎方：肉桂3g、干姜10g、鹿角霜12g、小茴香6g、熟地10g、山萸肉10g、巴戟10g、肉苁蓉10g、续断10g、狗脊10g、蒲公英12g、土茯苓15g、当归10g、炮山甲12g。

此方壮阳补肾、散寒解毒、祛瘀生新，治疗骨髓炎，病情缓慢，许久不愈，溃后不易收口，伤及筋骨；或形成漏管，可触到粗糙死骨，脓液成粘液状。患者形寒怕冷，脸色黧黑，舌胖苔白，脉沉紧或沉细，证属肾阳不足者可选用此方，并用金黄膏或红油膏外贴。若死骨较大，可行摘除术；若骨内形成空腔，可作碟形外科手术。

病案2：徐××，女，34岁，××供销社会计。1983年1月6日初诊。

81年春夏之交，右下腿生疔毒，因不介意，疏忽治疗，遂致热毒内蕴，窜入筋骨，骨脉受阻，气血欠通，热毒深留，因而发生骨髓炎。始发病于胫骨，化脓不溃，经切开引流，半载后形成死骨，行摘除术取出。中

西药并进，内外治结合，未获良效。约10个月后又发现股骨处骨髓炎，溃后形成死骨，也经手术取出。先后到××县医院和南昌××医院治疗，长期使用多种抗菌素和内服苦寒清热之中药，因疗效欠佳，转而求医于吾。刻诊：面容黯黑，肌肉不丰，患肢较健肢为小，有两处溃脓切口之疤痕，其中股骨处已愈合，但疤痕四围肌肉有凹陷，肌肤浅黑色；胫骨处溃而未收口，并有少量粘液状脓水渗出，不臭。询之，言长期低热不退，右腿胫骨处疼痛，但行走尚可。四肢乏力，神疲形寒，纳谷不馨，时有肠鸣腹泻。脉呈沉细，苔见白润。证属肾阳不足、脾胃虚寒、余毒未尽，以壮阳解毒骨髓炎方加味治之：

肉桂3g、干姜10g、鹿角霜12g、小茴香6g、熟地10g、山萸肉10g、巴戟10g、肉苁蓉10g、续断10g、狗脊10g、土茯苓15g、蒲公英6g、当归10g、炮山甲6g、白术12g、10剂。

二诊：1月18日。脸色较前清朗，胃口渐开，肠鸣减少，大便转实，溃面已无脓水渗出，周围发黑之肌肤渐转正常色泽。但筋骨仍觉痛楚，时有热像，畏寒。脉苔如前，应加强温阳之功，于上方加炮附子10g，10剂。嗣后，以壮阳解毒骨髓炎方为基本方，或加寥芪以益气，或加白花蛇舌草以解毒，或加虎骨以壮骨，共服药近百剂，诸症消失，病获痊愈。

（上接73页）

过程中起有重要作用，已为现代科学研究所证实。因此，是一个极要开发价值的研究课题。

### 三、结语：

为探讨中医骨伤科药物疗法的规律，利用电子计算机对历代骨伤科药物疗法的常用药物、用药频率及用药特点做了初步探讨。认为治疗跌打损伤所用药物都具活血化瘀之功，同时，大量运用含有各种微量元素的药物。由于笔者专业水平所限，错谬之处请不吝指正。