

# 中医药诊治急性附骨疽之体会

河南省固始县中医院

代干成 代思平

急性附骨疽, 是因其毒气深沉, 附筋着骨, 深部脓肿(癆), 推之不移, 疼痛彻骨, 由于附骨所生而得其名。

《灵枢经》云: “热气淳盛下陷肌肤筋髓枯内连五脏, 血气竭, 当其痲下, 筋骨良肉皆无馀故命曰疽, 疽者上之皮夭以坚上如牛领之皮。”

《鬼遗方》云: “疽发或如小疔触则彻心痛, 四边微起如橘皮孔色红赤, 不全变脓水不甚出, 至七八日疼痛喘急不止, 若始发肿高, 五七日急平陷者, 此内攻之候也”。

又云: “疽发诸处……疼如锥刺, 攻击满闷, 应四肢重疼……为疽者属五脏毒气深沉, 多气伏硬坚实, 而不宜缓慢治之, 须内实五脏, 外透皮肤, 令软匀和, 即脓透宜用内托实脏气之药, 排脓匀气乃可”。

本病多发于疔、痲病, 余邪未尽, 深窜入里, 留于筋骨, 气血不和而发或因跌扑损伤, 淤血凝滞于筋骨, 复感毒邪为患, 或因体虚不固, 露卧风冷, 或浴后乘凉, 以致风寒湿邪乘虚侵袭, 阻于筋骨, 化热酿脓, 腐筋败骨而成本病。

《内经·刺节真邪论》所说: “虚, 邪入于身也深, 寒与热相搏, 久留而内著, 寒胜其热, 则骨疼肉枯; 热胜其寒, 则烂肉腐肌为脓, 内伤骨。内伤骨为骨蚀”。由于元气素亏, 风寒之邪乘虚而入里, 以致气血凝滞, 营卫失和而成; 或由骨肉受

损, 寒毒之邪内浸, 凝之筋骨而致。总之此病不外乎内外二因, 内因系脏腑蕴毒, 多由心火烦扰, 或七情内郁, 气郁化火; 或由劳伤精气, 肾水亏损, 阴虚火炽; 或由恣食膏粱厚味, 脾运失常, 湿火内生所致。外因是风火湿毒入侵, 以致经络阻隔, 气血失常, 毒邪凝聚于肌腠皮肉而成。

中医药诊治急性附骨疽(急性化脓性骨髓炎)两例列下:

例一 张××, 男, 22岁, 农民。

初诊病史: 患者突然寒战高烧, 全身酸痛, 右下肢尤重, 时而疼痛彻骨, 脉数, 小便赤, 苔舌黄, (病史已九天) 右髌关节不能伸屈活动。体温41°C, 白细胞计数19500/立方毫米, 经爱克斯光照片右髌关节面模糊不清。

中医辨证: 毒热炽盛, 经络壅滞。由于“火毒”侵入营血, 深窜入里, 留滞筋骨, 火毒入骨, 壅遏不行, 热胜则肉腐, 肉腐则为脓, 蕴脓腐骨则成“骨蚀”。

治法: 清热解毒, 活血通络。

方药: 仙方活命饮合五味消毒饮加减冲服紫雪丹。即当归15克、赤芍12克、二花20克、蒲公英30克、板蓝根30克、贝母10克、连翘20克、制乳没各10克、花粉10克、牛夕10克、紫花地丁15克、杭菊花20克、煎服每次冲紫雪丹1~2克。继续服六剂。

并参仪服张锡纯效验方: 松脂3克, 每日三次。

灸过程中患者的注意力完全集中在艾灸之局部则: “意到气到, 气到血到, 血到力到”起了发挥局部功能与整体调节作用, 再用通经活络、消炎镇痛剂之中药薰蒸, 每天一至二次, 可达“骨正筋柔、气血以流”, 所以常常不服用中药同样收到满意疗效。例三患者损伤胸椎左侧系督脉所循区, 如《灵枢·筋脉篇》曰: “经脉之病, 寒则反折筋急。风寒阴邪伤人阳气, 风则散动, 寒则收引, 冷则挛急而震颤。行艾灸及薰蒸以温通经脉逐冷散寒, 行血中之气, 气中之滞, 消除神经血管刺激源, 施用正骨推拿手法松解痉挛, 解除粘连, 消除紧张状态从而收其奇效。

关于内服中药的应用问题, 我们认为一般只侧重脊柱刺激源之治疗, 以舒筋活血、养血柔筋或佐以祛风湿, 达通经活络为主, 少数进而转化为脏腑器质性病变应整体考虑即标本同治, 或以综合治疗治其刺激源之本, 以内服药对症治其脏腑器质病变之标, 并配合适时适当的功能锻炼, 进而提高治愈率, 降低复发率。

脊柱周围的软组织病和脊椎关节关系的改变可引起许多内杂病, 我们认为以综合治疗为主, 内服中药为辅的内外兼顾, 标本同治的方法, 是较有效的治疗方法。特提出讨论, 以冀就教于同道们!

二诊：服上药病情大减，触痛减轻，高烧时有退却，但有潮烧发冷，患肢可微动。尚系毒热未尽，气血不足。三诊服上方加黄芪20克，党参15克，连服五剂。

三诊：诸证悉减，嘱其照原剂量每次服松脂3克每天3次，连服10日。复诊病人已痊愈。

例二 陈××、男、22岁、工人。

病史检查：被机器砸伤右手食指三天皮肤破损，红肿疼痛，指端肿大，逐渐加重，疼痛难忍，入夜则甚，不可忍受状，痛入骨髓。经×医院化验检查：白细胞计数21,000/立方毫米，中性粒细胞86%，淋巴细胞15%。X光摄片结果为“右食指指骨髓炎”。曾输液，广谱抗菌素加液体，体温仍在39—40℃之间，疼痛尚无减轻，家属及患者要求服中药，这时病人，仍寒热交作，舌苔黄腻，脉沉而数，有阴中挟阳的现象。中药治法：凉血解毒，清热散结，药用仙方活命饮合黄连解毒汤加减即：归尾10克、陈皮10克、穿山甲12克、金银花20克、甘草节9克、花粉10克、赤芍药10克、乳香10克、没药10克、皂刺15克、防风10克、黄柏10克、枝子12克，连翘10克，二花10克，穿山甲10克。连续煎服六剂。

二诊：经上医疗，体温降至38℃，患肢肿胀有消，仍有疼痛，创面有稀薄脓液渗出，查白细胞总数10800/立方毫米。改为活血解毒，益气和中法：前方加生黄芪40克、党参20克，煎服六剂。

三诊：右手食指关节已稍能活动，肉芽组织新鲜，有少量新生上皮。治以调气养血，再服人参养

荣汤五剂而全愈。

按语：中医急性附骨疽，属其现代之急性化脓性骨髓炎范畴，本病多因疔、疖、痈肿毒热未解，或外来跌打损伤局部骨骼受损，直接染毒未能控制，毒邪深窜入里，附骨而生，若治疗及时，毒热解除，经络疏通，或毒随液解，若余毒潜伏，则将反复发作，因而初发时，邪毒正盛，而正未大衰，故常有寒热交作，邪正虚实的不同，在不同阶段又有寒热错杂及阴中挟阳之异，开始时患处疼痛较剧，活动受限，脉数苔黄等阴阳夹杂证，常治当以清热解毒为主，辅以祛瘀镇痛，益气养血之法；常用方如黄连解毒汤、仙方活命饮、五味消毒饮等加减，中后期要用托补的办法如用人参养荣汤重用黄芪、人参等。关于扶正托毒，如早在西汉马王堆古墓出土中的古医帛书《五十二病方》疽病节中就有“肉疽倍黄芪”的记载。《外科正宗》论疽的治疗有“外不起者，内加托药”的记载。再如后疗法应用人参养荣独参、香附等汤及重用黄芪等，杜防病变反复，邪毒乘虚而入，所以内经云：“邪之所凑其气必虚”。又云：“风雨寒暑，不得虚，邪不能独伤人”。中医认为：此病“火毒”，侵入营血，深窜入里，留滞筋骨所致。火毒入里，则壅遏不行而生热，热胜则肉腐，肉腐则为脓，蕴浓则又腐骨而成为骨蚀。即是现代医学之所谓，急性化脓性骨髓炎。

治法：在初、中、末的三期，宜分别用消、托、补之三法原则加减和临床加以辨证施治。

## 怎样防止骨折的畸形愈合发生

四川省渠县中医院 杨 祯

在骨折中，骨折畸形愈合是可避免，除少数情况外。如何作到基本上不发生畸形愈合，就需要从失败中不断吸取经验教训。在临床实践中，从骨折复位到愈合的整个治疗过程中都可能出现畸形愈合的可能性，如何防止这种现象的发生，就临床经验中，应注意以下几个方面。

一、复位：首先要了解骨折的全过程。更不能盲目的暴力手法或盲目的要求解剖复位。但又应注把功能复位寄托在骨质本身的塑形或发育及代偿上去，而后在复位中，不分析，不了解，不作努力也是不对的。往往易发生畸形愈合。

二、固定：除少数骨折，如线形骨折。骨折的

本身及周围组织是有效固定的重要一环，但是决不能片面的依赖，而应周密的观察，了解局部及全身的改变而作必要的调整，这样才能达到有效固定，也就能防止畸形愈合的发生。

三、骨折愈合：骨折是否愈合完成。每个骨折都有一个大概的愈合时间。又有自己愈合的过程，有的骨折愈合比较困难，如果对尚未愈合的骨折，而过早地除去固定或过早活动，也会出现畸形愈合的发生，故在判断骨折愈合上，必须有充分的把握，再除去固定，如思想有顾虑，宁可多固定观察一段时间。

以上三个方面，是在骨折中，防止畸形愈合的主要环节。