

消失, 33例明显减轻。对照组6例疼痛消失, 22例减轻, 7例仍无改变。两组疼痛好转率有显著差异 ($X^2 = 23.10, P < 0.05$)。

12. 关节肿胀: 关节周径中药组治疗后平均消退 $2.08 \pm 1.69\text{cm}$ ($P < 0.001$)。对照组平均消退 $0.68 \pm 0.72\text{cm}$, 两组病人的关节肿胀消退程度有显著差异 ($P < 0.05$)。

13. 功能状态: 按美国风湿病学会所订类风湿性关节炎的功能分级标准确定, 中药组治疗前 II 级 24 例, III 级 18 例, IV 级 12 例, 治疗后均改善为 I 级; 有 11 例 III 级、7 例 IV 级改善为 II 级。经统计学处理, 治疗前后功能状态有非常显著改善 ($P < 0.001$)。对照组中, 治疗前 II 级 6 例、III 级 4 例, 治疗后改善为 I 级; 有 5 例 III 级、7 例 IV 级改善为 II 级, 其余 13 例均无改善。

讨 论

1. 老年与骨质疏松: 成年人甚至是中老年人, 约有 3~5% 的骨质仍处于新骨生成和旧骨吸收的不断重建之中。如果骨的生成与吸收不平衡, 那就会导致骨质疏松。通常中老年男性骨组织失钙约 15%, 妇女绝经后, 骨组织每年失钙约 1%。此种过程, 是受着维生素 D、降钙素和甲状旁腺素三种物质调节的。现代的研究表明, 有 30% 的老人骨折却是由于骨骼软化的结果, 而骨骼软化是因缺乏维生素 D 引起的。

2. RA 与骨质疏松: RA 为自身免疫性疾病, 其急性期关节肿胀, 亚急性期骨质疏松, 慢性期骨质破坏, 骨质增生, 关节腔狭窄。此时多伴有 T 淋巴细胞转化率及自然玫瑰花结形成能力亢进, 使甲状旁腺的活动增强, 从骨中把钙大量动员出来升高血钙, 又继发降钙素增加, 使组织里钙化过程加强, 这样, 使 RA 患者骨质疏松, 而那些负担量较大的部位则会出

现异常的钙质沉着, 形成骨质增生, 又进一步加剧体内缺钙的状况, 形成恶性循环。另一方面又因 RA 早期多用激素治疗, 更加重了骨质疏松的形成。

3. 肾虚与骨质疏松: 祖国医学认为肾主骨, 肾虚则骨质生成不足, 肾阴虚则生骨精微物质供应不足, 致成骨速度少于吸收速度; 肾阳不足则骨失温煦, 阴霾密布, 则骨质破坏速度大大超过成骨速度, 终于导致骨质疏松。现代医学研究证明, 肾虚者有下丘脑—垂体—性腺轴的功能减退, 肾虚而使体内激素分泌失调, 与上述论点不谋而合。

4. 补肾与老年 RA 之骨质疏松: 对老年 RA 患者的观察, 发现主要表明为肾虚, 诸如脾肾阳虚、肾肝阴虚、或肾阴阳俱虚, 而且随着年龄的增长表现更为突出。如出现形寒肢冷, 腰膝痠软、肢疲乏力, 下肢呈凹陷性水肿、RF 阳性率较高等。我们采用重点滋补肝肾, 辅以健脾、活血、通络、散寒等法, 应用中药一方面达到免疫抑制与调整免疫功能的目的, 另一方面使老年 RA 之骨质疏松得到控制, 并有一定程度好转, 显示了补肾中药独特之功效。

5. 动物药与骨质疏松: 虫类药物历来是治顽痹尪痹之要药, 因虫类药物善剔骨搜髓、走窜通络, 使其它补肾等中药随着虫类药物而进入骨质内部, 发挥治疗作用, 故笔者选用蜈蚣、全蝎、土鳖虫、乌梢蛇、蕲蛇、小白花蛇、蜈蚣、僵蚕、地龙、守宫、蜂房、蚂蚁等, 随证选用 2~3 味, 则其效更显。其它如龙骨、龙齿、牡蛎、蛤壳、珍珠母, 富含钙质, 能补钙填骨, 故应用后骨密度亦得到较好的恢复。上述两种动物药适当配伍用, 对骨质疏松症, 特别是老年 RA 之骨质疏松症能起到相辅相成的作用。

中医药为主治疗亚急性骨髓炎临床体会

山西省稷山县骨髓炎医院 (243202) 杨文水 阎贵旺

亚急性骨髓炎分继发性和原发性亚急性骨髓炎。我院 15 年来, 运用中医药辨证分型, 筛

选中药, 科学配方, 自制剂型, 治疗 25000 余例取得了较满意的疗效。兹报导于后。

临床资料

1. 一般情况: 从1970年1月至1985年12月, 共治疗并有完整资料的亚急性骨髓炎510例, 其中男332例, 女178例; 原发性190例, 继发性320例; 发病年龄最小48天, 最大56岁; 发病的例数随年龄增长而依次递减, 在510例中, 2~10岁儿童约75%, 发病率最高。躯干83例, 上肢191例, 下肢236例。本组病例同时合并病理性骨折102例, 病理性脱位23例。

2. 诊断依据: (1) 发病前有感染史或急性骨髓炎的病史, 或轻度外伤史。(2) 原发性有患处红肿疼痛, 及全身不适似轻度的感冒, 形成脓肿时, 可引起剧烈疼痛, 全身中毒症状可加重, 病变在干骺端有关节周围疼痛, 形成窦道时可流脓, 一般无急性骨髓炎的其他体征。(3) 继发性有患处漫肿疼痛, 患肢畏动, 局部触痛明显, 或有窦道形成流脓清稀或稠厚, 有全身轻度中毒症状。(4) X线表现: 不论原发性或继发性, X线表现骨质破坏变化较明显, 有骨质破坏吸收, 也有骨炎性代偿增生。原发性骨质破坏较为局限或有葱皮样新骨增生(骨瘤鉴别)。而继发性骨质破坏范围广泛, 常波及整个骨干, 累及整个骨膜或有整个骨干新骨增生反应。

治疗方法

1. 辨证分型与治法: (1) 湿热内蕴型: 病机特点, 急性骨髓炎热病, 或疔、疖、外伤而致, 余毒未清, 湿热下注, 气血凝滞, 而蚀着于骨, 此时正气逐复或未衰。症见患部局限或漫肿疼痛, 皮温增高, 若有窦道流脓稠黄有臭味, 血象可稍高。X线片示骨质有局限性破坏或广泛性的破坏。全身可有精神不振, 午后低热, 纳食无味, 面色萎黄, 形体消瘦, 或口渴喜饮, 小便黄少, 大便干结, 苔白腻或黄厚, 舌红, 脉弦滑而数等症。治以清热化湿, 扶正托毒, 佐以建骨, 方用清热托毒建骨汤加减: 银花16g 紫花地丁16g 连翘12g 车前子9g (包煎) 茯苓9g 川牛膝9g 六一散15g 萆薢9g 生黄芪9g 当归9g 川断9g 骨碎补9g 煅自然铜9g 甘草9g。水煎早晚分服, 小儿酌情减量。

(2) 气血两虚型: 病机特点: 热病后期或久病不愈, 气血两伤或阴虚内热, 毒邪内留, 正气难复, 证见患者面色无华, 头昏心悸, 身疲肢倦, 四肢发寒, 或有低热, 潮热不退, 局部可见漫肿疼痛或疮形, 新肉难长, X线片显示骨质破坏明显, 或有椭圆形脓腔存在, 舌质淡、苔白, 脉细数或细弱无力。治以滋补气血, 清热扶正, 佐以建骨。方用扶正滋阴建骨汤加减, 党参10g 黄芪15g 白芍10g 熟地24g 当归10g 白术10g 地骨皮12g 银花12g 元肉9g 川断10g 土元10g 骨碎补12g 甘草6g。临证辨证加减, 水煎早晚分服, 小儿酌情减量。

2. 局部外治法: (1) 凡局部肿胀疼痛者, 证为余毒未尽, 热毒内蕴, 气血淤阻, 腐肉蚀骨, 血瘀闭塞不通, 在患处外贴消核膏^①, 用以消肿止痛每日或隔日换一次。同时可选用熏洗方清余毒、解热定痛、活血化瘀。熏洗方: 金银花60g 红花15g 丹参30g 制乳没各15g 蒲公英60g 大青叶15g 甘草10g。以上诸药加水半盆, 水煎热熏温洗, 一日熏洗一、二次, 每次10—20分钟。

(2) 对骨质破坏严重或病变波及整个骨干者, 应行石膏托固定, 以免并发病理性骨折, 局部外敷骨康膏^②, 每周外敷一次, 每次外敷24小时, 即应取掉。据X片观察骨康膏外敷具有良好续筋接骨修复骨质的作用, 并有吸收局部软组织渗出及炎症之功, 故是治疗亚急性骨髓炎骨质破坏首选要方。

(3) 若脓成而未溃者, 为脓毒内蕴, 应根据脓的深浅、病灶大小, 常规消毒皮肤, 在局麻下切开引流, 使脓排出。自溃者或切开引流的伤口均可内撒新三仙丹^③, 以祛腐生新托毒外出, 外贴止痛膏^④, 以祛腐排脓, 消肿止痛, 每日或隔日换药一次。

(4) 若有骨脓肿或有死腔存在时, 应手术清除病灶, 根据骨质破坏程度, 脓液多少可行I期缝合或开放伤口。若开放伤口应外撒祛腐生肌散^⑤, 外贴消核膏以祛腐消肿, 保护疮面, 一日换药一次。若伤口肉芽组织鲜嫩如

珠，改用祛腐生肌收口散^⑥，生肌收口，外贴四环素软膏，一日或隔日换药一次。

3.其他治疗：(1)根据病情或脓汁培养结果，选用敏感的抗生素治疗。(2)加强营养，增加机体抵抗力。

治疗结果

1.疗效标准：

(1)治愈：全身无慢性中毒症状，局部无肿痛等炎症反应，伤口愈合，患肢活动功能恢复正常，X线片示骨质修复正常，无骨膜炎性反应。

(2)基本治愈：全身无慢性中毒症状，局部无肿痛等炎症，伤口愈合，患肢关节活动功能受限，X线片示骨质修复欠佳，骨膜代偿性增生反应明显，无死骨形成。

(3)无效：全身症状明显好转或消失，骨质破坏虽基本修复，但有死骨形成，或骨脓肿反复发作，均为亚急性骨髓炎未治愈，属无效。

2.疗效统计(见下表)

510例亚急性骨髓炎疗效统计表

	临床治愈		基本治愈		无效	
	例数	占%	例数	占%	例数	占%
原发性	175	34.3	15	2.9	0	
继发性	289	56.8	23	4.5	8	1.5
合计	464	91.1	38	7.4	8	1.5

典型病例

李××，女，16岁。住院号10357。患者于1984年7月份，无任何诱因，自感全身不适类似轻感冒，体温38.2℃，持续月余，低烧而查不出原因，服多种中西药物治疗，感右大腿酸胀微痛不适晚间难忍。继大腿下段漫肿不红，压痛逐日明显，酸胀痛加重，故到某医院求治；经拍片示股骨下段骨膜轻度增生，骨髓腔模糊不清有小斑点状破坏灶，确诊为骨髓炎。住院治疗二月余，病情无明显好转并继续加重，患者肿痛明显并畏动。故于1984年10月26日来我院治疗。检查：患者发育正常，营养一般，慢性病容，体温38℃，伴食欲不振，舌质红，苔黄腻。口渴喜饮，小便黄少，大便干

结，脉弦滑而数，局部漫肿疼痛，皮温增高，压痛固定，患肢畏动。血象化验：白细胞11000/mm³，中性粒细胞75%。X片示右股骨下段斑状骨质破坏，并见数枚增白骨影，骨膜片状增生。诊断：右股骨亚急性骨髓炎。辨证施治：此乃久病余毒湿热下注，气血凝滞，蚀着于骨，致正气难复，余毒未清，热毒盛而致“骨疽”。治宜清热化湿，扶正托毒，佐以建骨。方用：银花12g 紫花地丁10g 连翘9g 车前子9g(包煎) 茯苓9g 川牛膝9g 六一散10g 生黄芪9g 当归9g 川断9g 骨碎补9g 煅自然铜6g 甘草6g。水煎服。一日一剂，早晚各温服一次。外敷骨康膏，7天敷一次，每次外敷24小时后取除。11月13日复诊，上方连服12剂，外敷骨康膏二次，局部肿胀疼痛好转，压痛减轻，体温37.2℃。症见食欲不振，疲乏无力，舌红，苔黄微腻。以上方去紫花地丁、连翘。银花减量，加砂仁6g 白术10g 木香6g 山药9g。以补益气血，健脾益胃，强筋壮骨。继续外用骨康膏。同时口服多种维生素和鱼肝油治疗。12月5日三诊，服上方二十剂后，局部肿胀疼痛消失，压痛不明显，食欲正常，精神较佳。故上方改服人参健脾丸，一次一丸，一日二次。白开水送下。12月30日四诊，患肢疼痛及压痛消失，活动正常。1985年1月12日，X线片显示右股骨下段骨破坏修复，骨轮廓清晰，髓腔通畅。痊愈出院。

讨论与体会

本文报告以中医药为主，配合西医药治疗，扶正与祛邪并用，全身与局部治疗兼顾的方法，对亚急性骨髓炎的治疗取得了较满意的疗效。

内治法即全身治法，意在扶助正气，强筋健骨，清余热。①方“清热托毒建骨汤”意在化湿清余热，扶正托毒，因病侵其骨故佐以建骨之剂。方中当归、生黄芪有活血祛瘀，托毒扶正，助气壮筋骨长肉补血之功。川断、骨碎补、煅自然铜意在强筋壮骨，银花、地丁、连翘、清余热，赤茯苓、车前子、六一散、萆薢利湿消肿，牛膝行瘀引药直达病所之功，甘草

能补血解毒,调和诸药。②方“扶正滋阴建骨汤”意在滋补气血,清热扶正,佐以建骨,方中党参、黄芪、白术、熟地、当归、山药、元肉,意在滋阴、补养气血、扶正祛邪、托毒外出;地骨皮、二花取其清热解毒之功;川断、骨碎补、土元,意在强筋接骨;甘草调和诸药,临床随症加减,药平效显。

外治法即局部外治法,以诱邪外出,祛腐生新,舒筋接骨为基本原则。“骨康膏”方中,鸡血可补肝肾,通络活血,“主痿骨折之痛”;鸡皮外敷可有效地控制局部炎性反应,减少渗出,鸡肉“主久伤之疮”;血竭、五加皮、土元、当归、雄黄、儿茶、制乳没、骨碎补其在接骨生新。此方配伍,可以增强鸡本身具有的药理作用,使骨质破坏、局部之血管扩张,血液循环得以改善,增强新陈代谢,促进破坏的骨质修复,同时可将骨质破坏及病理性骨折断端处于相对静止,生肌并煨化吸收坏死的组织,使经络通,瘀血去,新血生,加速骨质的修复。据临床观察和X线片证实骨康膏具有吸收不规则的骨质增生及较强的骨质修复、新骨生长的作用。疮面的处理运用外治具有祛腐生肌的药,加速病灶局部的腐化,促进生新的过程,以达祛腐生新的目的。有死腔、骨脓肿存在时应结合手术清除死腔及脓肿,同时开放伤口;外换药,便于清除腐烂坏死组织。内外法配合治疗,促进局部与周身的气血经脉周流,达到扶助正气,托毒外出,利于疮面肉芽组织新生,促进疮面愈合。

附 方

①消核膏:大戟、芫花、甘遂、甘草、海藻各30g 香油500g 黄丹250g。制法:上药除黄丹外,浸入香油中5—7天,入锅内慢火煎熬,至药枯浮起为度,离火片刻,去渣,然后将黄丹逐渐加入,边加边搅,至乌黑漆亮,滴水成珠为度。摊于纸上备用。功效:消肿止痛,软坚散结。主治:骨髓炎局部发红,肿胀疼痛者。用法:将膏药加热后,贴于患处,一

日或隔日换药一次。

②骨康膏:公鸡一只,乳香、没药各15g 血竭4g 骨碎补12g 五加皮12g。制法及用法:将上药(除公鸡外)存研为细末混匀;将公鸡拧死(勿见铁器)去羽毛、内脏,剥取整个鸡皮备用。另取石臼将鸡肉、鸡血捣烂为泥,掺入以上药面调匀,摊于鸡皮上,直接敷于骨折周围或骨质破坏周围,外加绷带包扎,小夹板固定,24小时除取。隔5—7天敷1次。功效:消肿止痛,续筋接骨。主治:骨髓炎骨质破坏或并发病理性骨折。

③新三仙丹:由水银、火硝、枯矾,依法炼制而成,具有化腐提脓、生新等作用。外用直接撒疮面,每次0.1—0.3g,每日或隔日换药一次。制成药捻可直接插入窦道引流脓液。对汞过敏者禁用。

④止痛膏:乳香、血竭、闹杨花、麝香、百草霜、甘草、香油、黄丹。制法:以上诸药,除黄丹、麝香外,其余都浸入香油中,浸泡5—7天,入锅内,慢慢煎熬,至药枯浮起为度;离火片刻,去渣。然后,将黄丹、麝香逐渐加入,边加边搅,至漆黑发亮,滴水成珠为度。摊于纸上备用。用法:用时加热,贴于患处,隔日一换。功效:止痛、活血、化瘀。主治:骨髓炎疼痛深入骨髓,或隐隐作痛,或阴天则痛,或跌打损伤痛。

⑤祛腐生肌散:轻粉、冰片、血竭、煅石膏、皮胶珠(牛皮胶打成小块,土炒成珠)。制法:共研细末。功效:祛腐生肌。主治:骨髓炎溃后,腐肉不去,肉芽不长,长期不愈者。用法:将药粉直接撒于疮面,一日或隔日一换。

⑥祛腐生肌收口散:儿茶、血竭、三七、炙乳香、炙没药各9g,冰片、麝香各3g,象皮炭15g。功效:生肌收口。主治:骨髓炎脓腐已净,难于收口者。用法:直接撒于创口,外贴膏药,隔日换药一次。若渗出多可加适量珍珠粉。