

中西医结合

中西医结合治疗骨与关节结核

468 例 报告

吕志刚 唐文山^① 赵鹤琴^② 吕涛中^③

骨与关节结核是运动系统中的常见病，发病慢，病程长，易复发，后遗症多，性质顽固是其特点。虽然，中西医对该病的治疗积累有丰富经验，但疗效尚欠满意。因此，我们27年来，以西医诊断，中医辨证分型，中西医结合，以中为主，筛选中药，自制剂型进行治疗。通过反复实践，疗效满意。兹报导于后：

临床资料

从1960年1月至1987年5月，共收治各种类型的骨与关节结核468例，其中男293例，女175例；发病年龄：最小1岁，最大73岁，发病例数随年龄增长而依次递减，在468例中，10岁以内占145例，发病率最高（见附表1）；发病部位：躯干223例，下肢210例，上肢35例，其中以脊椎、膝、髌等负重较大的关节易落此病（见附表2）。

中西医的认识

祖国医学认为“骨痹”属阴疽范畴，《景岳全书》中说：“所谓阴疽者，其肿不高，其来不骤，或全身不知痛痒，难溃难敛，溃后流出污水粉浆，或如豆汁者。”祖国医学对该病的认识是很深刻的。《素问评热论》中指出：“邪气所凑，其气必虚。”当人体相对虚弱，不足以抵抗外邪时，病邪就会乘虚而入，侵犯人体，致使阴

脉细弱。

四、淤血型：

病例：张×，男，20岁。患者35天前跌伤头部，当时昏迷约40分钟。醒后呕吐，头部刺痛，经当地医院诊断为“脑震荡”，治疗五天，症状减轻后出院。出院后常觉头痛如刺，甚者如昏迷状，影响学习和工作。某区医院检查考虑“颅内肿瘤”？在某市级医院作X线照片、脑电图等检查未发现异常，后转我科就诊。查患者如昏迷状，头左侧痛如针刺，心烦欲呕，纳差，体质较瘦，影响学习和工作，舌质淡紫，脉细涩。此为“脑震荡后遗症”，淤血未尽，治宜活血化淤，拟通窍活血汤加减：

阳失调，脏腑机能紊乱，发生疾病。

现代医学认为绝大多数的骨与关节结核是由于原发性肺结核血流扩散而致，常见儿童及青少年，因为儿童时期骨髓血管丰富，感染机会较多，壮年及老年，由于全身抵抗力减低，或局部诱因以及慢性积累损伤均可诱发本病。

临床表现

（一）全身症状：多数患者初期症状轻微，食欲不振，午后潮热，夜间盗汗，中后期体质逐渐消瘦，伴有继发性贫血，发育受到影响，或有后遗症，肢体残废。脉象：早期虚大而数，中后期涩滞或沉细无力，绝大多数以两尺脉沉细为著。

（二）局部症状：早期常有疼痛，肌肉痉挛、功能障碍、晚期肌肉萎缩、畸形，有脓肿及窦道形成，或合并化脓性感染。

（三）X线片：早期骨骺或干骺端呈局限性骨质疏松，骨小梁模糊不清，骨结构紊乱。儿童及青年的骨干结核均有大量骨膜新骨形成，或可见洋葱皮样多层新骨；老年的骨干结核有时以溶骨性破坏为主。

（四）分泌物和抽出物涂片或培养呈阳性。

（五）红细胞沉降率在结核活动期增高为30至120mm。

桃仁10g 红花5g 赤芍10g 川芎10g
黄芩10g 党参15g 柴胡10g 地龙10g
句芷10g 当归10 生姜10g 大枣10g
葱 引

三剂，诸症若失。再拟四子定晕汤（枸杞、桑椹、吐丝子、女贞、当归、川芎、蒺藜、防风、党参、黄芪、远志、枣仁、甘草）加地龙、丹参，五剂，以巩固疗效。

体会：患者系头部淤伤后，淤血停滞不去，阻塞脉络，故头痛、重者如昏迷状。头部刺痛、舌紫、脉涩均为淤血内阻之征。患者日久，脾气亏虚故纳差、脉细。某区医院医师不问病因，而考虑颅内肿瘤，真乃小题大作，唬吓其父母也。

临床观察

第一期：病情演进期，患者体质虚弱，颜面萎黄，发烧在38°C以上，夜间盗汗，精神萎靡，食欲不振，血沉增高。脉象：虚大而数。X光片示：骨质破坏明显。此乃局部病灶所引起的气血不和，营卫不贯，经络淤滞，阴阳失调。治疗上应调和阴阳，通经活络，兼顾脾胃，给予抗痨汤加丹皮，知母，地骨皮，鳖甲等及针、膏剂。此期以“多静少动，静中求动”的辨证观点，指导患者在床上做体操式活动，每日4—6次，每次不超过15分钟，从而加速功能恢复。

第二期：病情稳定期：体温在38°C以下，盗汗减轻或无汗。X光片示：病灶稳定，体质仍较虚弱。治疗方面，以补气养血滋阴固肾为主，给抗痨汤加熟地，白术，党参，杞果等味兼用针、膏剂分别使用。鼓励患者做体操活动，加强功能锻炼，每日活动量适量增加。

第三期：功能恢复期：全身结核中毒症状消失，局部病灶基本好转，唯功能活动仍受限制，以气血双补为主，巩固疗效，仍给抗痨汤加减，结合酞剂互用，指导患者大量活动。

上述三个病情分期，表示病程在不同阶段表现出来的症候群，症状较轻者，开始即用第一、二期合并治疗。亦有因病变所致使关节完全固定，畸形明显，妨碍活动，待病情较稳定，再予以手术矫正。术后仍以中医药辨证施治为主，促使机体功能恢复。

“三结合”、“三为主”的治疗原则

27年的临床实践，逐步形成了“中西医结合，以中为主，”“整体与局部结合，以整体为主”“动静结合，以动为主”的思想。实践证明“三结合，三为主”的治疗原则比较符合骨与关节结核的特点，也是较为科学的综合性医疗方法。

(一)“中西医结合，以中为主”，现代科学诊断为依据，在辨证施治原则指导下，灵活运用。实践证明，以此治疗骨与关节结核，提高疗效，缩短疗程，达到了较为理想的效果。

中西医结合，治疗骨与关节结核，无疑是一条正确的道路。对不少患者，经X光片证明，骨质破坏，有小块死骨和寒性脓肿流注皮下，服用中药和局部切开引流，可自行治愈。适应症广泛，对儿童，老年体虚患者及活动性病变，均可进行治疗。

(二)整体与局部结合，以整体为主；人体之所以致病，是由于内、外因两者互相作用的结果，外因通过内因而起作用，内因是主要的。同样骨与关节结核之所以致病，是由于患者虚弱，外邪（结核杆菌）乘虚而入，治疗应以标本

兼顾，以治本为主，提高机体的抵抗力，促进整体机能的恢复。

(三)“动静结合，以动为主”：“动静”乃阴阳运动的具体形式，阳主动，阴主静，阳主生发，阴主成长，动则生阳，静则生阴，阳生则化气而为功能，阴生则精化而为形体。动、静在整个病程中相互矛盾，相互依存，相互转化。如对病变侵犯关节者，则以多动少静，动可以改善血液循环，促进新陈代谢，增加食欲及身体抵抗力。儿童及少年，修复机能较强，结核病变容易治愈。临床症状好转，对其活动量及范围逐渐增加，通过观察对破坏的关节面恢复较为理想，对青壮年患者，因病变破坏的关节面，亦能获得大部或部分恢复，对晚期患者，关节破坏严重，功能未完全固定者，仍可保持一定的活动范围。实践证明，因动并未引起骨与关节病变恶化，或延长治愈时间，“动”则起到了药物所起不到的作用。

治愈标准

1.关节功能完全恢复，无任何后遗症，X光片示：骨质恢复正常，称优。

2.关节功能虽完全恢复，临床未见异常，X光片示：骨质有轻度畸形，称良。

3.关节功能基本恢复，局部轻度畸形，X光片示：畸形存在（椎体畸形愈合），可参加一般体力劳动，称尚可。

4.原关节固定，畸形明显，X光片示：关节骨性畸形愈合，称差。

1987年5月，随访了50例，治愈的患者，无一例复发（见附表3）

机制分析

(一)生理功能，肾主骨，生髓充脑，是指骨有促进骨络生长，发育，滋生骨髓，脑髓，脊髓的作用。肾藏精，精生髓，髓居骨中，滋养骨络。因此，肾精充沛，则骨髓化生有源，骨络坚韧有力，折之不易。

现代医学研究证明：肾脏可以分泌大量促红细胞生长素——此素作用于骨髓的多肽激素⁽¹⁾。近年来肾脏内分泌最显著的发现是肾脏对维生素D的代谢作用，Frastr和Kodiuk通过摘除肾脏的简单证明，肾对维生素D的生物活性是不可缺少的⁽²⁾。

(二)病理机制：在生理功能上，肾能生髓，髓能养骨，故肾衰则骨萎。“肾气”乃先天之真气，肾气衰则正气亦虚，正气虚则血无所依，祖国医学认为，气为血之帅，气行则血行，气滞则血淤，淤则不通，故疽发矣。

骨与关节结核，乃属阴疽之症，气虚血滞乃发病之因，治疗上应以温阳化气，滋阴补肾，疏通经络，兼调脾胃，肾阳得复，真阴能济，脾胃

康复, 气血调和, 病可自愈。

立方制剂

在辨证论治的原则下, 以理立法, 以法选方, 以方择药。根据《本草纲目》柿霜清肺热……咽喉口舌疮痛的记载, 经试用柿叶煎剂治疗疮疡, 蜂窝组织炎, 淋巴结核等, 因煎剂不易保存和有一定的季节性, 拟想到“柿白皮”可能具有同样作用, 通过动物实验(*)证明(柿白皮)用于骨与关节结核, 效果卓著。用“柿白皮”筛选各种性味不同中药, 制成剂型, 如抗癆汤、针、酞、散、膏, 它具有温阳化气, 滋阴补肾, 调理脾胃的功能, 并具有消炎, 镇痛, 活血通络, 去腐生肌的作用。

1. 抗癆汤:

〔组成〕柿白皮30g, 当归9g, 白芍15g, 白芨30g, 鹿角胶15g, 连壳25g, 二花30g, 元桂9g, 制附子9g, 夏枯草30g, 甘草8g。

〔功效〕温阳化气, 养血强骨, 滋阴补肾, 调理脾胃。

〔主治〕骨与关节结核, 发烧, 夜间盗汗, 精神萎靡, 食欲不振, 局部疼痛, 功能障碍, 脉象: 虚大而数, 骨质破坏。

〔方意〕阴痕之症, 由于气虚血滞, 寒邪乘虚侵袭, 阻于血脉筋骨之中, 寒凝气郁, 而为慢性固疾, 宜温阳补肾, 健脾消炎, 所用当归、白芍以养血, 鹿角胶、元桂、制附子以温肾, 二花、连翘、柿白皮、夏枯草清热, 白芨止血补肺为治癆首选药, 甘草和胃益中。

脊椎结核加川断、寄生、黑杜仲、大羌、上肢结核加灵仙。下肢结核加木瓜、牛膝。肺结核加百部、百合、川贝、杏仁。寒性脓肿加棉芪、党参、黄连。阴虚发烧加地骨皮、知母、别甲。食欲不佳加砂仁、鸡内金。妇女白带多加炒白术、茯苓、扁豆。

2. 抗癆注射液; 又名“62-1”

配制及使用方法: 柿白皮20g, 蒸馏水100ml, 浸泡72小时, 滤过后高压消毒, 每支2ml, 成人每日2支, 每次1支肌注, 30支为一疗程。

3. 抗癆酞:

配制及使用方法: 柿白皮30g, 60%的酒精100ml, 浸泡72小时, 滤过即成, 日3次服, 每次15—20ml。

4. 抗癆膏: 分为1—2号两种, 具有镇痛, 退热, 活血祛瘀, 去腐生肌的作用。

1号制法: 柿白皮30g, 凡士林50g, 香油20加热混合而成。

适应症: 用于骨与关节结核, 局部肿胀, 发热疼痛等未溃破者, 每日或间日外敷一次。

2号制法: 柿白皮30g, 凡士林70g, 生蜂蜜50g, 清鱼肝油50g, 先将凡士林熔化, 加入清鱼

肝油及生蜂蜜徐加柿白皮, 搅拌至凉而成。

适应症: 用于各种结核溃破者及大面积创伤, 并有坏死组织者, 每日外敷一次。

抗癆膏2号的临床观察:

1. 对完全失去生活力的坏死组织, 可促使其脱落。

2. 对未完全失去生活力的组织, 可促其恢复。

3. 能促进上皮细胞组织的生长。

病例介绍

例一, 李××, 男44岁, 干部。

主诉: 腰痛, 已1年零9个月。

伤病史: 于1960年5—8月先后跌倒3次, 体质日渐消瘦, 午后低烧, 夜间盗汗, 两下肢麻木无力, 扶杖行走困难, 腰椎上段后突, 某医院X光号12680, 诊断: 1. 腰椎1—2结核。2. 两肺浸润型肺结核。服中西药数月, 1961年3月22日复查片示: 两上肺片状阴影, 肺纹理增强。腰1椎体破坏, 胸12腰1—2椎体边缘不整, 死骨形成, 腰大肌边缘不清。1962年10月16日片示: 胸12腰1椎间隙变窄, 骨质严重破坏, 椎体已形成小块死骨, 椎旁腰大肌阴影增宽; 肺片示: 两侧上、中、下浸润型肺结核。于1962年10月16日来信谈患者体质虚弱, 消瘦, 已卧床数月不能下地活动, 因不断发烧, 无法手术, 要求服中药治疗(附片)。

诊断: 1. 胸12腰1—2椎结核, 寒性脓肿。

2. 两肺浸润型肺结核。

治疗: 给抗癆汤加减, 内服3付腰痛减轻, 服9付后可扶杖下地活动, 共服药110付, 62—1肌注4个疗程, 每个疗程间休息4—7天, 加强锻炼。于1964年10月恢复工作。经24年随访观察, 身体健康。

例二, 吕××, 男, 6岁, 学生。

主诉: 右膝关节肿痛已半年。

伤病史: 于73年12月, 走路时膝关节发软无力, 局部肿胀, 夜间盗汗, 两月后病情加剧下肢不能着地, 经某医院拍片诊断: 右膝关节滑膜结核, 住院治疗, 链霉素肌注二月, 下肢石膏固定一月, 病情加重。于1974年6月来院就诊。

体检: 面容憔悴, 食欲不振, 盗汗, 心肺(-), 肝脾未触及, 右膝关节肿胀, 皮色正常, 局部微热, 膝关节上下肌萎缩, 膝屈曲90°, 不能伸。脉象: 虚大而数。血象: 白血球13500, 中性58, 淋巴28, 嗜酸性4, 血沉32mm。

诊断: 右膝关节结核。

治疗: 给抗癆汤加减6付, 鼓励患者下地活动。7月12日复诊, 膝屈70°, 伸145°, 原方继服10付复诊, 膝屈40°, 伸160°, 但下肢不能用力着地, 又服20付, 可自由行走, 膝关节功能基本恢

复, 服药82付, 外敷抗痨膏58次。

体会

1. 中西医结合, 以中为主: 根据病变部位, 解剖, 生理特点, 在明确病因, 病理的基础上, 从中医整体观念出发, 围绕“肾主骨”的理论, 在辨证施治, 扶正祛邪原则指导下, 运用补肾, 活血, 温经诸法, 针对骨与关节结核的病因, 病理, 诊断治疗, 立法用药。实践证明, 中西医结合, 以中为主的治疗原则, 对老年, 幼年体质弱及活动期病变者, 均可进行治疗。本文468例中, 疗程最短35天, 最长150天, 平均61.3天, 有效率为100%, 99%的患者可避免手术, 85%在家庭病房治疗。于1987年5月对近期1年及远期治愈26年的50例患者, 作了随访无1例复发, 大部分恢复原工作。

2. 整体与局部结合, 以整体为主, 骨与关节结核, 是由于机体抵抗力减低, 外伤及结核杆菌的侵入而致, 病灶出现某一关节或骨路上, 只能表现整体机能失去平衡。依据“天人相应”的整体观念和机体统一学说, 应以治本为主, 祛邪为辅, 所以, 整体与局部结合, 以整体为主, 这是强调扶正与祛邪的辨证关系。

3. 动静结合: 以动为主, (1) 动可以促进血液循环, 促进新陈代谢, 增加食欲及机体的抵抗力, 使局部病变修复加强, 促进组织的恢复。

(2) 对患者意志上是个锻炼, 不断活动, 功能即可见到好转, 更加鼓舞患者战胜疾病的信心, 调动起主观能动性, 给病变的恢复创造了有利条件; (3) 动使机体及局部组织, 关节功能, 因病变破坏关节面的恢复则是药物所起不到的作用。

表一 468例骨与关节结核年龄分布

年 龄	1—10	11—12	21—30	31—40	41—50	51—60	61—73
例 数	145	112	96	52	48	12	3
%	30.98	23.93	20.51	11.11	10.26	2.56	0.64

表二 468例骨与关节结核部位分布

患病部位		例 数	占全身的 %	患病部位		例 数	占全身的 %	患病部位		例 数	占全身的 %
躯 干	脊椎	186	39.74	下 肢	膝关节	93	19.87	上 肢	肩关节	6	1.28
	髌髁关节	28	5.98		腕关节	78	16.67		肘关节	4	0.85
	颈椎	2	0.43		踝关节	32	6.84		腕关节	22	4.70
	胸骨	1	0.22		胫骨	4	0.85		肱骨	1	0.22
肋骨	6	1.28	足骨		3	0.64	桡骨		2	0.43	
计	223	47.65	计		210	44.87	计		35	7.48	

表三 50例随访统计表

观 察 时 间		1 年	1.5 年	2 年	3 年	5—26年			
治 愈 标 准	优	8	7	7	8	6			
	良						3	1	4
	尚可								
差					2				

• 动物实验: 将荷兰猪接种结核菌苗后分两组, 每组10双, 一组用柿白皮粉加入饲料内喂养, 六周后尸体解剖, 髂窝淋巴结似黄豆大, 对照组用链霉素, 雷米封加入饲料内喂养, 六周后尸体解剖, 其髂窝淋巴结如花米大。(高子范, 程谋生等同志参加试验)。

参考文献

(1)Montgomery D, A, D, etal; Medical and gurgical Endocrinology q559 Landon 1975.

(2)peart, W, S, Lancet 11(8037)543 1977.

①河南省洛阳正骨研究所②洛阳市郊区骨伤科医院③洛阳市第一中医院骨科