

中药治疗小儿急性骨髓炎 42 例

河北省人民医院(石家庄 050051) 刘福成 程文伦*

我们自 1981~1992 年采用中药清热解毒法为主,配合病灶清除持续闭合冲洗引流法治疗小儿急性骨髓炎 42 例,疗效满意,现报告如下。

临床资料

本组 42 例中男 29 例,女 13 例;最大年龄 14 岁,最小 6 个月;部位:股骨 14 例,胫骨 15 例,肱骨 13 例;原因:血源性骨髓炎 21 例,闭合损伤致骨感染者 10 例,开放性骨折 5 例,原因不明者 6 例。

治疗方法

1. 清热解毒,理气化湿,活血散瘀,消肿止痛。常用中药为银花、连翘、栀子、黄连、黄柏、陈皮、川朴、山甲、赤芍、当归等。如脾胃虚弱者可酌减黄连、黄柏等苦寒之品,加白术、云苓以扶正祛邪;大便干加川军导滞泄热;胃火盛者加生石膏清热。因本方苦寒药多,注意邪去药止,体虚者注意扶正。

2. 早期开窗减压,充分引流,用双氧水,生理盐水冲洗干净。在切口两端置导尿管二根,于开窗减压处上下各错开 3cm 左右,缝合切口,导尿管由健康皮肤处引出,悬吊生理盐水持续冲洗上引流管,下引流管持续负压吸引(亦可用胃肠减压器代替)。每日持续冲洗引流量 3000ml 左右,持续 7~10 天,根据负压引流通畅情况决定拔管时间。

3. 术后注意补液,加强营养,维持电解质平衡。每日

1 剂清热解毒中药,日服 2 次。根据体温、血象、血沉及舌脉情况决定用药时间。患肢制动,局部外敷三黄散。

治疗结果

本组 42 例经上述方法治疗后 34 例 14 天拆线,切口 I 期愈合;6 例切口感染,经换药平均 33 天伤口愈合,总治愈率为 95.3%。3 例在 1 年内复发,复发率为 7.5%。2 例变成慢性骨髓炎,经打通病灶两端骨髓腔,第二次手术半年后伤口愈合。随访 24 例,最短时间 1 年半,最长时间 7 年,患儿生长良好,无复发。

讨论

由于急性骨髓炎早期(2 周内)无任何 X 线征象,临床症状及体征常与其它发热病相混淆,很难做到早期开窗减压引流。加之病人 2 周内持续发热,全身营卫状态较差,如果术后不注意滋阴及营养等全身支持疗法,也难达到满意效果。因此作者提出施以中药清热解毒的同时,密切观察病情变化,凡穿刺抽出脓液者,经中药保守治疗 3 天后中毒症状仍明显者,应立即开窗减压引流。一定要管理好冲洗的负压引流管,并用无菌敷料封闭包扎,常因持续冲洗 2~3 天后引流管阻塞,冲洗液随伤口四溢,不得已拔管,亦是造成治疗失败的原因之一。只有充分冲洗加以清热解毒中药二者相辅,才能对急性骨髓炎的治疗起到较好的疗效。

(收稿:1994-04-23)

* 石家庄铝厂医院

'95 国际针灸推拿学术研讨会征文

为了加强针灸与推拿学术的国际合作与交流,促进针灸和推拿学的发展,中国中医研究院将于 1995 年 10 月 22 日至 26 日在北京举办“'95 国际针灸推拿学术研讨会”。现将会议具体事项通知如下:

1. 会议主题包括:(1)经络、穴位研究;(2)针灸、推拿作用机理研究;(3)针灸、推拿的临床研究;(4)针刺麻醉研究;(5)针灸、推拿在养生、美容的应用研究;(6)针法、灸法、推拿手法研究;(7)针灸、推拿的医史文献研究;(8)新型技术(如电、光、磁、声等)与针灸、推拿按摩器材的研制开发;(9)世界针灸、推拿的研究现状;(10)针灸、推拿教育、立法与边缘学科。

2. 论文摘要和论文要求:(1)论文必须是尚未公开发表,也未在各种会议上宣读过的,有新内容、新见解;(2)英文论文(包括图表)一般不超过 3 万个字符。中文论文一般不超过 5 千字。与会者提交中文摘要 600~800 字,英文摘要 1600~2000 字符,各一式三份。

论文及论文摘要应注明作者及工作单位。会议期间出版论文摘要汇编。会议同期举办“扁鹊杯国际针灸按摩器具展览会”。

3. 送交日期:1995 年 7 月 31 日之前。

4. 通讯处:100700,北京市东直门内北新仓 18 号,中国中医研究院科技合作中心宋娜小姐收。

电话:4075193 4013827 传真:4013827