

Mymzes

名医

名 医 门 诊 丛 书

骨 髓 炎

杨文水 著

● 北京科学技术出版社

● 江西科学技术出版社

门诊

MINGYI
MENZHEN
CONGSHU

骨髓炎

杨文水 著

MINGYI MENZHEN
CONGSHU

GUSUIYAN

北京科学技术出版社
江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

骨髓炎/杨文水著. - 北京: 北京科学技术出版社, 2000. 9
(名医门诊丛书)

ISBN 7-5304-2411-4

I. 骨… II. 杨… III. 骨髓炎 - 诊疗 IV. R681.2
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 38022 号

骨髓炎

杨文水 著

*

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号 邮政编码: 100035)

江西科学技术出版社出版

(南昌市新魏路 17 号 邮政编码: 330002)

各地新华书店经销

三河腾飞胶印厂印刷

*

850 毫米 × 1168 毫米 32 开本 2.75 印张 71 千字

2000 年 9 月第一版 2000 年 9 月第一次印刷

印数 1—6000 册

定价: 6.50 元

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行科负责调换。

前

言

骨髓炎，是对人民健康危害严重的一种常见的顽固性疾病，历代医学家均将其列为疑难病之范畴。

本人经过 30 余年的临床实践和科研攻关，采用以中医为主、中西医结合的独创性疗法治疗骨髓炎，取得了显著疗效。经有关专家、教授鉴定和考察，认为该疗法独具中医特色，治疗时间短、治疗费用低、治疗效果高，在国内居于领先地位，并已达到国际先进水平。

本书是写给广大骨髓炎患者及其家属的一本科普读物，内容较全面。希望大家都能从中得到骨髓炎的预防、治疗、护理等方面的知识。书后还附有内服、外用方，供大家参考和应用。

本书在编写过程中，承蒙出版社的大力支持协助，提出了许多好的建议，在此一并致谢！

由于本人水平所限，加之时间仓促，书中难免有不妥之处，敬请广大读者批评指正。

杨文水

2000 年 8 月

HA J92/02



杨文水，1945年生，中共党员。现任山西稷山骨髓炎医院院长、山西中医学院客座教授，兼任中国农村卫生协会常务理事、世界骨伤医学学会会长、中华全国中医学会山西分会常务理事。独创以中医药为主、中西医结合治疗骨髓炎的新疗法，接治海内外患者15万余例。1986年被国务院授予首批“国家级有突出贡献专家”称号。其科技成果曾荣获第3届国家级科技进步奖，以及全国医药卫生科技成果奖、省科技进步奖、国家中医药管理局向世界公布的“中国13项有突出临床疗效的中医重大成果”等9项奖励。发表论文68篇，出版专著5部，其中《骨髓炎诊疗学》一书被评为第9届全国优秀科技图书一等奖。



名 医 门 诊 丛 书

编 委

(以姓氏笔画为序)

王光超	池芝盛	孙定人	朱宣智
曲绵域	严仁英	汪家瑞	陈清棠
张金哲	胡亚美	翁心植	董建华

执行编委

陈 仁

目

录

1	骨的基本功能	(1)
2	骨的基本构造	(1)
3	骨的种类及罹患骨髓炎的特点	(2)
4	骨髓炎是化脓性细菌引起的一种骨感染疾病	(4)
5	中医学对骨髓炎的认识	(5)
6	中医学对骨髓炎的病因病机的认识	(6)
7	骨髓炎的三种主要感染途径	(7)
8	诱发骨髓炎的两大主要因素	(8)
9	骨髓炎的病理演变过程	(8)
10	骨髓炎的分类和分型	(10)
11	何谓急性血源性骨髓炎	(11)
12	小儿易患急性血源性骨髓炎	(12)
13	急性血源性骨髓炎的早期表现	(13)
14	要高度重视急性血源性骨髓炎早期 X 线表现	(14)
15	急性血源性骨髓炎的早期诊断	(15)
16	急性血源性骨髓炎的鉴别诊断	(15)
17	急性血源性骨髓炎的一般治疗方法	(16)
18	急性血源性骨髓炎的中医辨证内治法	(17)
19	急性血源性骨髓炎的中医外治法	(19)
20	急性血源性骨髓炎的对症治疗措施	(20)

21	日益增多的亚急性骨髓炎	(21)
22	亚急性骨髓炎的类型	(22)
23	悄然而至的杀手——原发性亚急性骨髓炎	(22)
24	亚急性骨髓炎的临床表现	(23)
25	亚急性骨髓炎的 X 线表现	(24)
26	亚急性骨髓炎的中医辨证内治法	(24)
27	亚急性骨髓炎的局部治疗方法	(25)
28	急性骨髓炎治疗不及时恶果——慢性骨髓炎	(26)
29	慢性骨髓炎久治不愈的原因	(26)
30	慢性骨髓炎的临床表现	(27)
31	骨髓炎会形成死骨	(27)
32	在 X 线片上如何辨认死骨	(28)
33	慢性骨髓炎患肢比健肢增粗的原因	(29)
34	慢性骨髓炎的常见并发症	(30)
35	慢性骨髓炎有可能并发鳞状细胞癌	(31)
36	慢性骨髓炎的诊断	(32)
37	慢性骨髓炎的鉴别诊断	(32)
38	慢性骨髓炎的中医辨证内治法	(33)
39	慢性骨髓炎的局部治疗方法	(35)
40	何谓局限性骨髓炎	(35)
41	局限性骨髓炎的临床表现	(36)
42	局限性骨髓炎的诊断	(36)
43	局限性骨髓炎的中医辨证内治法	(37)
44	局限性骨髓炎的中医外治法	(37)
45	慢性骨髓炎的另一类型——硬化性骨髓炎	(38)
46	硬化性骨髓炎的临床表现	(38)
47	硬化性骨髓炎的 X 线表现	(38)
48	硬化性骨髓炎的诊断	(39)

49	硬化性骨髓炎的鉴别诊断.....	(39)
50	硬化性骨髓炎的中医辨证内治法	(40)
51	硬化性骨髓炎的局部治疗方法	(41)
52	何谓结核性骨髓炎.....	(41)
53	结核性骨髓炎的临床表现.....	(42)
54	结核性骨髓炎的诊断.....	(43)
55	结核性骨髓炎的鉴别诊断.....	(44)
56	结核性骨髓炎的中医辨证内治法	(44)
57	结核性骨髓炎的中医外治法.....	(45)
58	骨折患者要特别警惕创伤性骨髓炎	(46)
59	骨髓炎的中医治疗要点.....	(47)
60	骨髓炎脓的辨证.....	(47)
61	骨髓炎创面的处理.....	(48)
62	骨髓炎手术疗法的要点	(51)
63	骨髓炎术后并发症及其处理.....	(52)
64	骨髓炎内治的对症治疗.....	(54)
65	骨髓炎的针灸治疗.....	(55)
66	可进行理疗配合骨髓炎的治疗	(58)
67	合理的功能锻炼对骨髓炎的痊愈有重大意义	(60)
68	骨髓炎病人的一般常规护理.....	(63)
69	急性骨髓炎的护理要点.....	(64)
70	慢性骨髓炎的护理要点.....	(65)
71	骨髓炎手术前的护理要点.....	(66)
72	骨髓炎手术后的护理要点.....	(67)
73	病理性骨折的护理及预防.....	(68)
74	病理性骨折病人如何进行功能锻炼	(69)
75	积极预防各种感染性疾病,减少骨髓炎的发生	(70)
76	注意生活节制,合理安排,减少骨髓炎的发生	(71)

77 骨髓炎应早期发现,及早治疗.....(73)

78 骨髓炎治疗常用方剂和丸散膏丹制剂 (74)

1 骨的基本功能

骨是人体的结构组织之一,是构成人体基本轮廓的主要部分。成人的骨,总计约 206 块,可分为颅骨、躯干骨和四肢骨三部分。骨借致密的结缔组织(关节及韧带)互相连接,构成骨骼,为全身坚硬的支架,以维持体形、支持体重。骨骼肌收缩时,牵引骨移动位置,从而发生运动。骨是运动器官的被动成分,也是运动器官的重要组成部分。此外,骨骼还将人体的重要组织器官,如脑、心、肺等包围起来,起保护作用。骨又是体内钙、磷的贮存库,参与人体的钙、磷代谢,能维持血液中钙、磷的浓度。骨髓又是重要的造血器官。因此,当化脓性细菌通过感染病灶,侵入人体组织时,便会产生全身性的血液系统及运动系统的病变,给人体造成残疾,甚至危及生命。

2 骨的基本构造

骨由骨质、骨膜、骨髓构成,并有丰富的血管和神经。

(1) 骨质:是构成骨的主要成分,分密质和松质两种。密质致密坚硬,耐压性较大,由紧密排列成层的骨板构成,分布于骨的表层与长骨的骨干;松质呈蜂窝状,弹性较大,由相互交织的骨小梁构成,位于骨的内部。密质和松质的分布与骨的功能相适应。如长骨的管壁,由密质构成,有一定的弹性,并结实坚硬,能承受较大的压力,起着支持、负重和杠杆作用;长骨的骺和短骨,主要是由松质构成,也能承受较大压

力。

(2) 骨膜: 是一层致密结缔组织膜, 紧贴于骨的表面(关节面除外)。骨膜含有丰富的血管、淋巴管、神经和成骨细胞, 对骨的生长和感觉起主要作用。幼年时期, 成骨细胞直接参与骨的生长, 使骨不断变粗。当发生骨折时, 成骨细胞就分裂繁殖, 形成骨痂, 愈合断端。因此, 在骨髓炎手术时, 应尽可能地保护骨膜。

(3) 骨髓: 为柔软而富有血液的组织, 分布于长骨干的髓腔内以及所有松质骨的骨小梁之间, 由多种类型的细胞和网状结缔组织构成。成人的骨髓, 可分为红骨髓和黄骨髓。红骨髓内含大量不同发育阶段的红细胞及幼稚型血细胞, 故呈红色, 具有造血功能。随着年龄的增长, 红骨髓逐渐被脂肪组织所代替, 转变为黄骨髓, 同时失去造血功能。但当大量失血或贫血时, 黄骨髓又能转为红骨髓, 恢复造血功能。长骨的髁、短骨和扁骨的松质内, 都是红骨髓。因此, 临床上做骨髓穿刺检查时, 常选择髌骨的髌嵴和胸骨等部位作为穿刺点。

3

骨的种类及罹患骨髓炎的特点

骨的大小不同, 形状不一, 概括起来可分为长骨、短骨、扁骨、不规则骨和含气骨 5 种。分述如下:

(1) 长骨: 包括股骨、胫骨、腓骨、肱骨、尺骨、桡骨等。长骨的形态, 多呈圆柱形或三棱形, 中部较细部分, 称为骨干, 内有空腔, 称为髓腔, 腔内含有骨髓。在长骨的表面, 可见 1~2 个小孔, 称为滋养孔。由此通入髓腔的小管, 称为滋养管, 有神经及血管通过。血源性骨髓炎的致病菌, 就是由通过滋养管进入骨髓的动脉侵及骨髓的。骨的两端膨大部分, 称为髁, 髁端

有一个光滑面,称为关节面,与相邻的关节面构成关节。骺与骨干连接的部分,称为干骺端。小儿时期,此处生长活跃,有丰富的毛细血管网,因该处是终末动脉,血流缓慢,细菌易在此处停留、繁殖和生长,所以干骺端往往是骨髓炎的好发部位(图1)。幼年时,骺端与软骨之间有软骨板相隔,称为骺软骨板,是一道屏障,脓液不易穿过。随着年龄的增长,骺软骨板逐渐骨化,骺端与骨干便相互愈合,感染可以沿骺端蔓延,这是成人骨髓炎多发于长骨的原因。在我们接治的骨髓炎患者中,病变部位在长骨干者占多数。

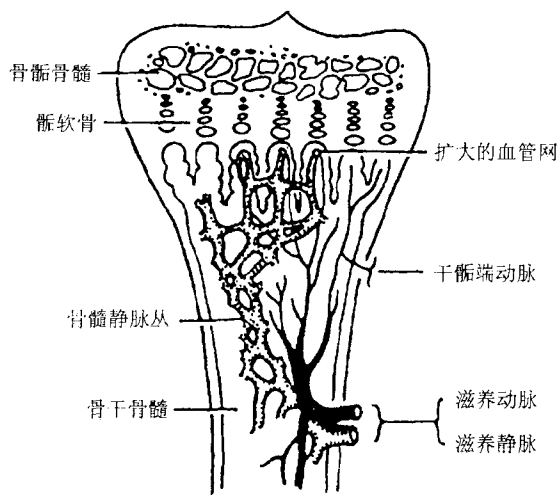


图1 小儿长管骨干骺端血液循环

(2) 短骨:一般呈立方形,长、宽、高三个径大致相等,位于结构坚固、能承受一定压力而又能活动的部位,如手的腕骨及下肢的跗骨等。此类骨骼主要是由松质骨构成,一旦发生骨髓炎,炎症可波及整个骨块,造成整块骨坏死,往往因治疗不当而形成残疾。

(3) 扁骨:形扁平,呈板状,主要构成容纳重要脏器的腔

壁,起保护作用,如颅骨、髌骨、肩胛骨等。在此类骨骼中,骨髓炎亦有发生,但为数不多。

(4) 不规则骨:形状不规则,如椎骨和颞骨。此类骨骼很少发生骨髓炎。

(5) 含气骨:骨内具有含气的空腔,如上颌骨、额骨等,发音时能起共鸣作用,并减轻颅骨的重量。此类骨骼的骨髓炎发生率很低。

4 骨髓炎是化脓性细菌引起的一种骨感染疾病

骨髓炎并不是人们通常所理解的单纯骨髓发炎,而是指整个骨组织,包括骨膜、骨皮质、骨髓均受细菌感染而产生的一系列病变,因此单称骨髓炎也不恰当,而应称为骨、骨髓炎。但由于“骨髓炎”这个名称习用已久,所以临床上仍以“骨髓炎”命名。

骨髓炎是化脓性细菌侵入骨组织所引起的一种骨感染性疾病,往往反复发作多年不愈,严重影响患者身体健康和劳动能力,有时会因并发症而致终身残疾。历代医家一直视其为难治之症。近年来,随着现代医学的发展和广谱抗生素的普遍应用,骨髓炎的治疗手段有了新的进展,但目前由于滥用抗生素,细菌菌种不断变异,机体的耐药性逐渐增高,骨髓炎治愈率低和复发率高的问题,仍然没有得到解决。

近年来,我们采用中西医结合的治疗方法,中医辨证内治、外治相结合,局部处理和手术治疗相结合治疗骨髓炎,取得了较好的疗效。

5 中医学对骨髓炎的认识

骨髓炎在中医学中属于“附骨疽”或“附骨流毒”的范畴。一般来说,当疾病处于炎症肿痛或化脓阶段时,多与“附骨流毒”相仿。但由于发病的部位不同,其命名也不同,如发于大腿外侧的称“附骨疽”;发于大腿内侧的称“咬骨疽”;生于股骨内夹缝之下3寸的,左为“横痃疽”,右为“阴疽”;生于指(趾)端者为“脱骨疽”;生于全身各部的称“多骨疽”,这些均在祖国医学中早有记载。两千多年前的《黄帝内经》中就把骨髓炎的命名、病因、病机、治疗、预后等做了较详细的阐述。《灵枢·痈疽》指出,骨髓炎的发生是由于寒气客于经脉之中,逐渐深入,腐肉烂筋、伤骨灼髓而致“骨伤”、“髓消”。汉代末年,著名的医家华佗发明了“刮骨疗毒”的骨科手术方法,据考证其所疗之“毒”即骨髓炎之类。唐代孙思邈著《千金翼方》认为,“毒在内则割,毒在骨则切”。清代《医宗金鉴·外科心法要诀》中对“附骨疽”、“咬骨疽”的论述更为详细,并提出了治疗方药。但是由于长期的封建社会历史条件影响,中医学对骨髓炎的研究治疗受到了一定的限制,有关的书籍也逐渐失传,所以至今没有研究总结出一套较完整的治疗骨髓炎的特效疗法。

总结和整理西医学和中医学治疗骨髓炎的理论、经验,研究骨髓炎的发病机制,大胆地采用中西医结合的方法,以科学的态度,实事求是地对骨髓炎的治疗进行研究探讨,是摆在我们面前的一项重要任务。在这方面,我们虽做出了点滴成绩,取得了较满意的疗效,但这还远远不能满足骨髓炎患者的迫切要求。

骨髓炎属于中医学中“附骨疽”之范畴,其致病因素,概括起来可分内因和外因两大类。

(1) 内因:包括内伤七情和饮食劳伤两个方面。七情过度刺激,可影响内脏的功能,使其发生紊乱,气血瘀滞,瘀毒内生,发为“疽变”。此类多以思、忧、郁怒为常见。五味不节,恣食膏粱厚味及刺激之品,可使脾胃功能失调,湿热内蕴,火毒内生,灼筋伤骨,发为骨疽。房劳过度,肾精内伤,肾气虚弱,正气不足,风寒湿邪乘虚侵袭,脉瘀血滞,亦可为患。

(2) 外因:可分为六淫所伤和外来伤害两个方面。六淫尤以风、寒、湿、火邪致病为多。风、寒、湿皆可化火,火毒内伤,便可生疽,故《外科心法》有“痈疽原是火毒生”之说。凡跌打损伤,金刃创伤,水火烫伤,虫害咬伤皆属外来伤害,也可成疽。

以上各种因素,常有连带关系。不论内因还是外因都可使营卫不和,气血凝滞,经络痹阻,伤筋损骨。正如《素问·生气通天论》说:“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿。”《灵枢·刺节真邪》说:“……有所结,深中骨,气因于骨,骨与气并,日以益大,则为骨疽。”《灵枢·玉版》说:“病之生时,有喜怒不测,饮食不节,阴气不足,阳气有余,营气不行,乃发为痈疽。阴阳不通,两热相搏,乃化为脓”。这些经文,都深刻地揭示了“疽”的发病机制,为我们研究骨髓炎的病因病机奠定了理论基础。一般来说,骨髓炎的病理机制包括以下几个方面:

(1) 风寒湿邪:由于体虚之人,卫营不足,风寒湿邪乘虚侵入,客于经脉之中,阻于筋骨之间,阴血凝滞,营卫失调,筋骨失养而致骨髓炎;或是邪气入内,郁而化热,热毒内盛,腐肉

成脓,脓毒内攻,伤及筋骨而致病。此类多属现代医学中所论述的血源性骨髓炎。

(2) 热毒余邪:由于机体虚弱易患疮、疡、疔肿,经久不愈,或是治疗不彻底,余毒未清,热毒内陷,客于筋骨,经脉被阻,营卫失调,气血不和,继发为骨髓炎。与现代医学所论述的感染性骨髓炎相似。

(3) 跌打损伤:跌打、金刃、水火烫伤均可伤及筋骨,使经血瘀阻,又感受毒邪,瘀血久而化热,热毒相搏,伤于筋骨,则可导致骨髓炎的发生。此类多属现代医学所论述的外伤性骨髓炎。

7 骨髓炎的三种主要感染途径

骨髓炎的主要感染途径有以下三种:

(1) 血源性感染:发病前大都有一个未曾正确处理的化脓性感染病灶,如脓肿、疔痈、扁桃体炎、中耳炎等。细菌通过血液循环被带到骨组织而发生骨髓炎,是最常见的、最主要的感染途径。在临床上,由血源性感染途径而发生的骨髓炎称为血源性骨髓炎。据我们治疗中观察,这种类型的骨髓炎约占51%。

(2) 创伤性感染:如刀伤、弹伤、开放性骨折或闭合性骨折,或关节手术时无菌操作不严等情况,病原菌直接由伤口侵入骨组织,引起骨髓炎。临床上称为创伤性骨髓炎,约占33.3%。

(3) 蔓延性感染:即直接由邻近的化脓病灶蔓延到骨组织而引起骨髓炎,如指(趾)端感染引起的指(趾)骨髓炎。临床上称为感染性骨髓炎,约占15%。