

夏小中 著

夏小中医案医话



湖北科学技术出版社

2.7

作者简介

夏小中,男,汉族,1958年1月25日出生于湖北省京山县一个中医世家。现任湖北武汉夏小中医院和湖北京山夏小中医院院长,湖北省政协委员,湖北省工商联常委,世界中医骨伤科联合会永久会员、常务理事、副秘书长,《世界中医骨伤科杂志》社副总编辑,北京骨伤进修学院客座副教授,北京传统医药研究所副研究员,湖北省中医药学会理事,武汉市中医药学会理事,武汉市风湿类疾病专业委员会委员,中医骨外科副主任医师。本人长期从事临床工作,长于治疗骨结核、骨髓炎、风湿、类风湿、骨坏死、痔疮、肛瘘等中医外科疾病。在治疗骨病风湿病方面,理论上有一定的独特见解,并有治疗骨病风湿病的系列方剂。骨炎灵膏药、骨炎灵散、双马骨炎灵片、百草骨炎灵片、骨炎灵胶囊等系列产品,经上级审批,均在本院药厂定型生产。《骨炎灵治疗骨与关节结核》的科研成果论文,获“共和国世纪高新金杯奖”壹等奖,并被《中华医药大百科文库·中华名医高科新疗通鉴》一书收录,其个人业绩、成就被《共和国名医专家大典》收录。《骨炎灵治疗胫骨骨髓炎》的科研成果论文,获“尚天裕科学奖科技进步壹等奖”。骨炎灵膏药、骨炎灵散,在1994年全国保护消费者权益优秀成果博览会上被评为金奖。骨炎灵系列产品在1995年中国科技精品博览会上被评为金奖。骨炎灵系列产品在1996年全国国际新技术名优产品博览会上被评为金奖。著作有《骨关节病的诊断与治疗》、《骨与关节结核的防治》、《夏小中的事业与书法艺术》,并任《荆楚医案医话》副

主编。其医药论文被国际国内多家杂志刊用 10 余篇,多次参加国际学术研讨会。其业绩已被多家报纸、电台、电视台等新闻媒体报道 50 多次。其病人以全国各地(含港澳台)的病人为主,还有美国、加拿大、日本、德国、意大利、英国、法国、瑞典等地的病人来诊。其医术享誉国内外。

前 言

家父夏方清(1918~1986),业医40余年,推崇张子和,善用攻下法,长于中医外科,尤以治疗骨髓炎、骨结核、痔疮等中医外科疑难病证见长。

余幼承家技,业习岐黄,会炼丹,会摊膏药,用治痈疮肿毒,屡用屡效,名噪乡里。弱冠任职于京山县人民医院,查房写病历,一切从头学起。遇重大疑难病例,请专家会诊,总以解决病家疾苦为自慰。时而用药虽效,对其中不解其意者,常暗自反省引责,恨自身之道少。于是,工作之余,发奋读书,系统学习中医相关课程和西医生理、解剖等基础理论。在与中西医同道的合作共事中,又掌握了一些必要的诊疗操作技术。我省中医前辈对我的言传身教,是使我健康成长的基本条件。必须承认,没有名师的指点,自学成才是困难的。而立之年“下海”,自立门户办医院。多少风雨多少愁,红红火火争创第一流。时至不惑年岁,我在京山和武汉两地的医院,均已具相当规模,争春在杏林。

医乃仁术,当以济世活人为己任。在自己的事业成功之时,不忘贫家百姓。对贫困者,力求少花钱、治好病、治大病,对其必不可少的医药费可减可免。对富贵者,亦要规范用药,疗效为本,医德为上,信誉为先。

天外有天,人外有人,人才济济,处世务谦。病理玄妙,医道高深,书山文海,学无止境。医院虽以我的姓名命名,然

医院的起步和发展,始终离不开一批专家和能人。现在,中医药已不为中国所独有,已经属于世界各国人民。我任武汉市中医药学会理事、湖北省中医药学会理事、世界中医骨伤科联合会常务理事。振兴中医药,是我们这一辈人的历史重任。我力所能及,为学会作了一些实际工作。我积极参加相关学会组织的各种学术活动,认真学习同行专家的宝贵经验,借以开阔自己的视野和思路,在忠实继承祖传经验的基础上稳步求发扬,坚持中医中药专科特色,我院事业才得以长盛不衰。

我在多年的临床工作中,坚持不懈地收集临床资料,认真总结临床经验。偶有点滴体会,及时予以记录,以志不忘。随着时间的推移,临床资料逐渐增多。尤其是骨结核、骨髓炎等骨病案例,不仅数量可观,而且病案完整,均有 X 线片作为诊断和疗效判断的客观依据,说服力较强。随着人民生活水平的不断提高和卫生条件的改善,骨结核、骨髓炎等骨病的发病率大幅度下降,这些资料又显得格外珍贵。鉴于此,不少同行专家鼓励我大胆出书。于是,我们以骨病为主,选择了部分代表性病例和部分临床心得体会,汇编成册。上篇为医话医论,中篇为医案,下篇为 X 线片治疗前后疗效对比,书名为《夏小中医案医话》。为了活跃学术空气,为了天下苍生,现不揣浅陋,将本书出版发行,以供同道参考。为水平所限,谬误难免,敬请读者批评指正。

夏 小 中

2000 年 12 月

目 录

上篇 医话医论

1 常见骨病风湿病诊疗常规	1
1.1 骨与关节结核	1
1.2 急、慢性骨髓炎	2
1.3 风湿性及类风湿性关节炎	2
1.4 化脓性关节炎	3
1.5 慢性腰腿痛	3
1.6 骨质增生类疾病	3
1.7 淋巴结结核	4
1.8 无菌性骨坏死	4
2 一次处方用药 尽量全程全量	5
3 使用骨炎灵膏药 为什么有皮肤反应	7
4 我院治疗骨病为什么不采用补肾法	8
5 为什么用了骨炎灵后 中西医对 X 线片的看法不一致	13
6 骨结核病人应注意哪些问题	16

7	骨髓炎病人应注意哪些问题	19
8	骨质增生的病人应注意哪些问题	21
9	骨炎灵膏药使用说明书	25
10	双马骨炎灵片使用说明书	27
11	骨炎灵散剂使用说明书	29
12	百草骨炎灵片使用说明书	31
13	骨炎灵治疗骨与关节结核 23 例	33
14	骨炎灵治疗骨髓炎 82 例	37
15	枯痔疗法治疗痔瘕 108 例	41

中篇 医案选编

1	骨与关节结核	49
1.1	胸椎结核(2 例)	49
1.2	胸腰段结核(2 例)	54
1.3	腰椎结核(2 例)	57
1.4	髋关节结核(2 例)	60
1.5	膝关节结核(1 例)	63
1.6	踝关节结核(1 例)	65
1.7	肘关节结核(1 例)	67
1.8	腕关节结核(1 例)	69
2	骨脓肿(2 例)	71

3	骨髓炎	73
3.1	桡骨骨髓炎(1例)	73
3.2	肱骨骨髓炎(1例)	74
3.3	跟骨骨髓炎(1例)	75
3.4	髌骨骨髓炎(1例)	76
3.5	耻骨骨髓炎(1例)	77
3.6	腓骨骨髓炎(1例)	79
3.7	股胫疽概说	80
3.8	股骨骨髓炎(3例)	82
3.9	化脓性关节炎合并股骨骨髓炎(1例)	85
3.10	胫骨骨髓炎(4例)	88
4	无菌性骨坏死(2例)	92
5	骨质增生症	95
5.1	骨质增生症疗效评估	95
5.2	颈椎韧带骨化症(1例)	95
5.3	颈椎肥大综合症(1例)	97
5.4	腰椎肥大(1例)	98
5.5	椎管狭窄症(1例)	100
5.6	椎间盘突出症(1例)	101
6	化脓性关节炎(2例)	102
7	类风湿性关节炎(2例)	105
8	风湿性关节炎(2例)	109

9 颈淋巴结结核(1例)	111
10 乳房(1例)	114
11 强直性脊柱炎(1例)	116
12 脉管炎(1例)	117
13 软骨瘤(1例)	117
14 烧烫伤(1例)	118

下篇 X线片疗效对比

图1 桡骨骨髓炎(1例)	121
图2 肱骨骨髓炎(1例)	122
图3 跟骨骨髓炎(1例)	123
图4 髌骨骨髓炎(1例)	124
图5 髌骨骨髓炎(1例)	125
图6 腓骨骨髓炎(1例)	126
图7~图8 股骨骨髓炎(2例)	127
图9~图11 胫骨骨髓炎(3例)	129
图12 无菌性骨坏死(1例)	132
图13 骨脓肿(1例)	133
图14 化脓性关节炎(1例)	134
图15 胸椎结核(1例)	135
图16 腰椎结核(1例)	136

图 17	髋关节结核(1 例)	137
图 18	膝关节结核(1 例)	138
图 19	踝关节结核(1 例)	140
图 20	肘关节结核(1 例)	141
图 21	腕关节结核(1 例)	142

医话医论

1 常见骨病风湿病诊疗常规

1.1 骨与关节结核

1.1.1 常规用药

(1) 骨炎灵膏药：有溃口者，每日换药 1 次。无溃口者，可隔 1~2 日换药 1 次。3 个月为 1 个疗程，一般需使用 4~6 个疗程。

(2) 百草骨炎灵片：成年人每次服 3~5 片，每日服 2~3 次。3 个月为 1 个疗程，一般需使用 4~6 个疗程。

1.1.2 辅助用药

(1) 骨炎灵散：病人的精神饮食等全身情况较好，在合并有继发感染时使用。成年人每次服 10 克（1 包），每日服 2 次。在继发感染得到控制后，停止使用。

(2) 双马骨炎灵片：在病人的肢体疼痛或肢体萎软无力时使用。成年人每次服 1~2 片，每日服 1~2 次。

(3) 太宝骨炎灵胶囊：在病人的肢体疼痛剧烈难忍时使用。成年人每次服 1~2 丸，晚上服 1 次。中病即止。

1.2 急、慢性骨髓炎

1.2.1 常规用药

(1) 骨炎灵膏药：有溃口者，每日换药 1 次。无溃口者，可隔 1~2 日换药 1 次。3 个月为 1 个疗程，一般要用 2~6 个疗程。临床痊愈的平均疗程为 11 个月左右。

(2) 骨炎灵散：成年人每次服 10 克（1 包），每日服 2~3 次。3 个月为 1 个疗程，一般要用 2~6 个疗程。

1.2.2 辅助用药

(1) 百草骨炎灵片：已溃口者使用，可以促进溃口愈合。未溃口者，不可使用。成年人每次服 3~5 片，每日服 2~3 次。3 个月为 1 个疗程，一般可使用 1~2 个疗程。

(2) 双马骨炎灵片：在病人的肢体疼痛或萎软无力时使用。成年人每次服 1~2 片，每日服 1~2 次。3 个月为 1 个疗程，一般可使用 1~3 个疗程。

(3) 太宝骨炎灵胶囊：在病人的肢体疼痛剧烈难忍时使用。成年人每次服 1~2 丸，晚上服 1 次。中病即止。

1.3 风湿性及类风湿性关节炎

1.3.1 常规用药

(1) 骨炎灵膏药：每日换药 1 次，或隔 1~2 日换药 1

次。外贴患部。1个月为1个疗程，一般需用1~4个疗程以上。

(2) 双马骨炎灵片：成年人每次服1~2片，每日服1~2次。1个月为1个疗程。一般需用1~4个疗程以上。

1.3.2 辅助用药

(1) 百草骨炎灵片：贫血或食欲不振时使用。成年人每次服3~5片，每日服2~3次。3个月为1个疗程，一般可用1~4个疗程。

(2) 骨炎灵散：在患部红肿有灼热感的情况下使用。成年人每次服10克（1包），每日服2~3次。

(3) 太宝骨炎灵胶囊：在病人的肢体疼痛剧烈难忍时使用。成年人每次服1~2丸，晚上服1次。

1.4 化脓性关节炎

治疗方案同急、慢性骨髓炎。

1.5 慢性腰腿痛

治疗方案同风湿性关节炎。

1.6 骨质增生类疾病

骨质增生类疾病，包括颈椎肥大、胸椎肥大、腰椎肥大、增殖性关节炎、骨刺、椎间盘突出症等。

1.6.1 常规用药

(1) 骨炎灵膏药：每日换药1次，或隔1~2日换药1

次。外贴患部。3个月为1个疗程，一般需用1~3个疗程。

(2) 双马骨炎灵片：成年人每次服1~2片，每日服1~2次。3个月为1个疗程，一般需用1~3个疗程。

1.6.2 辅助用药

(1) 百草骨炎灵片：病人出现贫血或食欲不振时使用。成年人每次服3~5片，每日服2~3次。3个月为1个疗程，一般需用1~4个疗程。

(2) 骨炎灵散：病人体质壮实者方可使用。成年人每次服10克（1包），每日服2~3次。

(3) 太宝骨炎灵胶囊：病人的肢体疼痛剧烈难忍时使用。成年人每次服1~2丸，晚上服1次。

1.7 淋巴结结核

治疗方案同骨结核。

1.8 无菌性骨坏死

1.8.1 常规用药

(1) 骨炎灵膏药：每日换药1次，或隔1~2日换药1次。3个月为1个疗程，一般要用2~4个疗程。

(2) 骨炎灵散：成年人每次服10克，每日服2~3次。3个月为1个疗程，一般需用2~4个疗程。

1.8.2 辅助用药

(1) 双马骨炎灵片：在病人的肢体疼痛或萎软无力时使用。成年人每次服1~2片，每日服1~2次。3个月为1个疗程，可用2~3个疗程。

(2) 太宝骨炎灵胶囊：在病人的患部疼痛剧烈难忍时使用。成年人每次服1~2丸，晚上服1次。

(3) 百草骨炎灵片：病人出现贫血或食欲不振时使用。成年人每次服3~5片，每日服2~3次。3个月为1个疗程，一般需服用1~3个疗程。

2 一次处方用药 尽量全程全量

全程，是指连续用药治疗的最短时间要求。全量，是指治疗某种疾病1个连续治疗疗程所需要的药物总量。

有的病人接受治疗数日就停药，接受连续治疗的时间太短；有的病人在接受治疗时，只使用了诊疗常规中所规定的部分药物，对局部治疗与整体治疗（即外治与内治）相结合的认识不足；有的病人断断续续用药，疗程虽然达到了，但用药总量不足……这些因素，必然会影响治疗效果。

我院所治疗的骨病风湿病，其病程多较长，均为慢性病。而且，多数病人已经过多方治疗，各种对症的药物多使用过，病情一般较复杂，对药物产生了不同程度的抗药

性，多属慢性疑难病。因此，这类疾病不可能在短期内治愈，疗程也必然较长。

我院所治疗的骨病风湿病，根据几代人的临床用药，已摸索出规律性，形成了自己的系列方剂和系列产品。临床用药，均按诊疗常规使用，无需随时更换药物。

对骨病风湿病的治疗，我院均采用骨炎膏药治疗。骨炎灵膏药透过病人的受治皮肤屏障，需要一个相当长的时间过程。一般在连续使用1个月左右的时间后，局部皮肤红、肿、痒、起疹等反应现象才消失，局部皮肤才松软，骨炎灵膏药的药效力才容易透过皮肤屏障而到达病灶部位而发挥其治疗作用。一次处方量不足，容易造成中途停药。停药之后，受治皮肤见风硬化（角质化），毛孔紧闭，皮肤致密。再次使用骨炎灵膏药时，其药力难以内透，前功尽弃，又得从头开始。一般而言，骨病的连续治疗时间不得少于半年，风湿病的连续治疗时间不得少于3个月。为了软化受治皮肤，使本膏药的药力容易内透，在每次换药时，用温开水加少量食醋清洗局部皮肤，可以提高疗效。食醋还可以提高膏药中的有效药物成份的溶解度。局部换药时，千万不可用碱性水清洗局部皮肤。

来我院就诊的病人，来自全国各地，还有少数外籍患者。远道而来的病人，旅行时间长，旅行费用高。药开少了，必然会增加病人和陪伴亲属的旅行次数，增加旅行开支。相对而言，提高了医疗成本，增加了病家的经济负担。

这个道理，医家和病家，都应当明白。

3 使用骨炎灵膏药 为什么有皮肤反应

不少病人使用骨炎灵膏药后，受治部位的皮肤出现红、肿、痒、甚至起泡流水等现象，使患者和家属感到非常惊慌不安。其实，这是一种无毒无菌性的皮肤炎性反应现象，也是用药后的一种最常见的正常现象。从临床情况看：青少年和体质强的人，用药后的反应常大，疗效较好。老年人和体质差的人，用药后的反应常小，疗效较差。

骨结核、骨髓炎、骨坏死、骨质增生、类风湿等骨病风湿病，病灶部位深沉，供血情况差。多数外用药物均难以透过病人受治部位的皮肤屏障，药力难达病灶。多数内服药物要通过血液循环才能到达病灶。由于病灶部位血流缓慢，血流量少，病灶部位的组织供血情况差，致使内服药物的有效成份，到达病灶而发挥治疗作用的数量很少。由于上述原因，所以骨病风湿病比较难治。

骨炎灵膏药的药性猛烈，可以有效地透过受治部位的皮肤屏障。在骨炎灵膏药的药力打通人体受治部位皮肤屏障的阶段，受治皮肤局部出现红、肿、痒、痛等现象是必然的。少数患者出现全身性过敏反应甚至伴有高热现象，这也不足为怪。正是借助这种反应刺激，与针灸、穴位起疱疗法、穴位注射、穴位埋藏、穴位结扎等疗法一样，通