

# 陈氏外科治疗附骨疽经验拾粹

王泉 指导：陈诗吟

上海中医药大学附属上海市中医医院，上海 200071

[关键词] 陈氏外科；慢性骨髓炎；附骨疽；海派中医；中药疗法；外敷

[中图分类号] R681.2 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 08-0237-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.106

陈氏外科起源于江苏盐城，自清末至今已有一百多年的历史。其始创于陈步阶，自成体系于第二代传人陈兴之名老中医。陈兴之运用祖传秘方“陈氏黑药膏”及自创“陈氏大枫子膏”、“陈氏玉红膏”，结合独到的学术观点，建立一整套药简、便、廉、验，内外并重的诊疗方法，具有独特良好的疗效，名震于上海滩。陈氏外科发展、充实于第三代传人陈诗吟，其传承先父临证之精髓，并不断开拓创新，开发药物新用途，适应现今疾病谱的变化。陈氏外科立足中医学传统理论，取历代各医家之所长，经过这百余年的创新发展，形成了其特色理论、特色诊治、特色外治法、特色方药为一体的流派体系。陈氏外科在治疗附骨疽方面疗效卓越，余作为陈氏外科第四代传人，将经验简述如下，以飨同道。

附骨疽大致相当于现代医学之慢性骨髓炎(Chronic Osteomyelitis, CO)的范畴，是由化脓性细菌(如金黄色葡萄球菌)引起的骨膜、骨质和骨髓的慢性炎症，主要以骨组织的坏死、硬化、瘘管和窦道的形成以及长期流脓等为特征，常反复发作。《五十二病方》中的“骨疽”和《黄帝内经》中的“骨蚀”是文献中见到的有关本病的最早记载。《灵枢·痈疽》曰：“热气淳盛，下陷肌肤，筋髓枯，内连五脏，血气竭，当其痛下，筋骨良肉皆无余，故命曰痈。”陈氏外科以其多年临床经验，认为清热解毒，保津养阴，益气健脾为治疗骨髓炎的三大内治法则，并以保津养阴，贯彻始终。

## 1 清热解毒，活血化瘀

中医学认为，附骨疽为体虚之人，或因外感风邪寒湿，或因病后余邪湿热内盛，或因跌打损伤筋骨，毒邪深袭，阻于筋骨，以致营卫不和，气血凝滞，热盛肉腐而成。陈氏外科认为，本病的主要矛盾为火邪致病，临证施治时当以清热解毒祛邪为主。又因附骨疽病程缠绵，久病必瘀，故气滞血瘀使患处难以愈合。陈氏外科在清热解毒药的应用中，可谓药简效宏，配伍有度。又因附骨疽病程较长，故用药时更要多处考虑，固

护人体正气。常用的清热解毒药有金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、半枝莲、草河车、野菊花等。在活血化瘀药方面，用药贵在清灵，避免使用破血逐瘀药，常用药有当归、桃仁、牛膝等。

## 2 养阴生津

陈氏外科在用清热解毒、活血化瘀药的同时，亦重视阴津的亏耗。通过大量的临床实践，总结出如下几点：痈疽本为火毒生，易于灼伤津液。疮口经久不愈，脓水淋漓不净，亦耗伤体液。临证时，多数慢性骨髓炎患者有盗汗，形体消瘦，舌红、苔薄，脉沉弱等阴液不足之象。忌用辛温之剂，以避免减少人体阴液；亦不可过用苦寒之品，以伤人体正气。马红等<sup>[1]</sup>研究运用养阴生津方(麦冬、芦根各24g，玄参、生地黄各12g)对金黄色葡萄球菌和流感病毒的药理作用。其结果显示，养阴生津方对小鼠肺部损伤有显著抑制作用，养阴生津方具有抗金黄色葡萄球菌及抗流感病毒的作用。陈氏外科常用的养阴药有生地黄、麦冬、玄参、黄精等。

## 3 益气健脾，顾护正气

附骨疽病程缠绵，且反复发作，窦道脓性分泌物的不断产生或长期发热，大量消耗人体营养。脓为气血所化生，久失脓血，气血伤耗，故“虚”为其本。贫血和低蛋白血症是附骨疽的常见合并症，由于这些并发症的存在，又进一步降低了机体的抗邪能力，是附骨疽预后的不利因素，从而进入恶性循环，表现为疾病迁延不愈。陈氏外科临床诊疗中特别重视益气健脾，顾护正气。《灵枢·本神》云：“脾藏营”，《灵枢·决气》云：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，说明人体营、卫、气、血及津液的化生，均有赖于脾胃运化，脾胃为血气生化之源，故对于病程长、消瘦和营养不良的患者，需运用益气健脾药，陈氏外科常用的健脾药如山药、白术、茯苓、薏苡仁等。

## 4 善用外用药

附骨疽难治的原因主要为慢性窦道形成，局部软组织纤维

[收稿日期] 2014-03-20

[作者简介] 王泉 (1984-), 女, 住院医师, 研究方向: 中医外科 (疮疡方向)。

瘰疬化缺血、死骨、死腔形成，骨质反复增生，骨痂缺血硬化，骨髓腔封闭，加之自身免疫力下降及抗生素难以到达局部等因素相关。即使采取手术治疗，也难以完全彻底清除死骨、死腔和细菌。因此，骨髓炎常反复发作<sup>[2]</sup>。陈氏外科善于运用外用药物治疗附骨疽，其继承前人经验，改良三品一条枪为目前所用的三品条，使药物直接作用于患处。此药提脓去腐力强，能化腐生新，更能使死骨自行脱离后排除，清除死腔中的细菌，且毒副作用小，配合使用祖传秘方陈氏黑药膏、陈氏玉红膏等，每获捷效。运用三品条及外敷药治疗附骨疽，一般无需扩创，能较大程度减少患者手术痛苦，且复发率低。

#### 5 病例举例

患者，女，56岁，2012年2月初诊。主诉：右侧踝部外伤术后感染2年余，伴多发性窦道形成。患者2年前因车祸，右侧踝部粉碎性骨折，形成慢性骨髓炎。曾于多家医院就诊，予抗生素静脉滴注、清创、外固定支架、骨水泥填充等治疗，效果不佳。诊见：面色稍苍白，形体消瘦，右侧踝部红肿畸形。查体：可见3个窦道外口，最深者约6cm，脓性分泌物多。实验室检查：白细胞 $12.2 \times 10^9/L$ ，血红蛋白76g/L，总

蛋白45.3g/L，白蛋白24.5g/L。X线摄片提示为右侧踝部慢性骨髓炎。诊断为附骨疽。治以清热解毒，养阴健脾为主。处方：金银花、连翘、蒲公英、野菊花、当归、桃仁、川牛膝、生地黄、麦冬、黄精、白芍、山药、茯苓。每天1剂，水煎服。随证加减。另：窦道内纳入三品条、外敷陈氏玉红膏和陈氏黑药膏，每天换药1次。经上述治疗3月后，窦道内排出骨水泥及死骨若干，最大约 $1.5 \text{ cm} \times 1.0 \text{ cm}$ ，窦腔逐渐缩小并完全愈合，随访2年未复发。

#### [参考文献]

- [1] 马红, 杨进, 龚婕宁, 等. 养阴生津方抗菌、抗病毒作用的实验研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2004, 11(4): 310.
- [2] 陈君生, 刘学义, 朱大成, 等. 病灶清除联合中医辨证治疗慢性骨髓炎的临床观察[J]. 临床军医杂志, 2007, 35(3): 402-403.

(责任编辑: 黎国昌)

## 从心肾不交论治乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征

黄挺<sup>1</sup>, 郑勇飞<sup>2</sup>, 黄伶<sup>1</sup>

1. 浙江中医药大学附属广兴医院(杭州市中医院)肿瘤科, 浙江 杭州 310007
2. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310000

[关键词] 乳腺癌; 类更年期综合征; 内分泌治疗; 心肾不交

[中图分类号] R737.9

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 08-0238-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.107

乳腺癌是女性最为常见的恶性肿瘤之一，其发病率有逐年上升的趋势。目前主要是以外科治疗为主，而内分泌治疗则是乳腺癌辅助治疗的重要组成部分，但内分泌治疗对雌激素受体的抑制作用改变了机体的内分泌环境，导致乳腺癌患者临床出现类似于更年期综合征的不良反应，如出现失眠多梦、烘热汗出、烦躁易怒、月经失调、心悸怔忡等表现，此不但有碍于疾病的治疗进程，且严重影响了患者的生活质量。近年来，笔者根据辨证，从心肾不交论治此类患者，取得了良好的临床疗

效，试谈体会如下。

#### 1 心肾不交释义

心肾不交基于心肾相交，两者是以阴阳五行学说作为理论基础，用水火升降的观点来说明心肾之间在生理病理上的相互关系。心位居于上，在五行中属阳、为火；肾位居于下，在五行中属阴、为水。从阴阳、水火的升降来看，位于下者以上升为顺，位于上者以下降为和，故在中医学理论中，认为心火必须下降于肾，肾水必须上济于心，如此心肾之间的生理功能才

[收稿日期] 2014-03-10

[作者简介] 黄挺 (1965-), 男, 主任医师, 研究方向: 中西医结合防治肿瘤。