



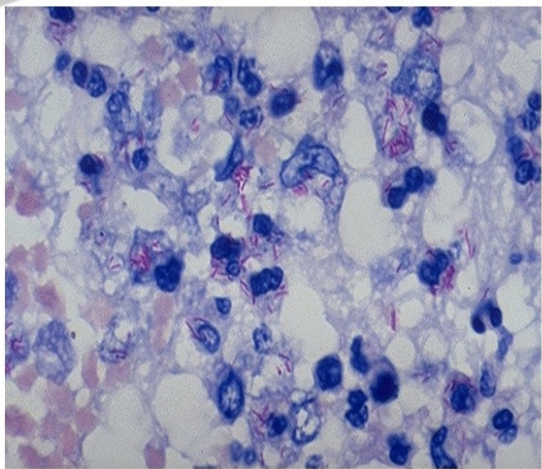
河南省高等职业教育
中医骨伤专业教学资源库

中医骨病

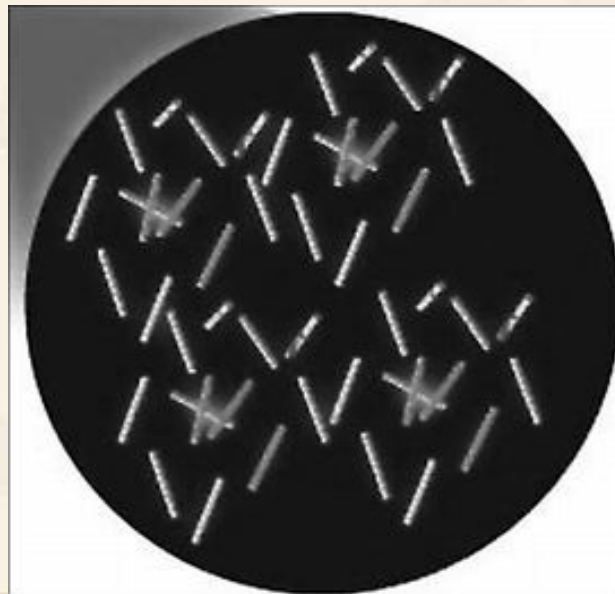


一、定义

骨痨（骨与关节结核）是指结核杆菌侵入骨或关节而引起的慢性化脓破坏性性疾病，形成寒性脓肿，又名“流痰”，现代医学称为骨与关节结核。



结核杆菌抗酸染色



在紫外线照射下发出黄色
荧光的结核杆菌

1、中医对本病的认识

骨痹在早期中医文献中是被包括在骨痛疽的疽证中，《诸病源候论》将本病包含在“骨痿疽”“缓疽”中。将本病称为流痰最早见于《外证医案汇编》：“痰凝于肌肉、筋骨、骨空之处，无形可征，有血肉可以成脓，即为流痰。”清以前文献中本病混见于“骨疽”、“阴疽”、“附骨疽”中，至清《疡科心得集》确立“辨附骨疽附骨痰肾俞虚痰论”，才将本病称附骨痰而与附骨疽区别开来。

中医学对本病认识较早，文献中有关骨痹的名称很多，如生于髌部的称为“环跳痰”；生于膝部的称为“鹤膝痰”；生于脊柱的称为“龟背痰”；生于踝部的称为“穿拐痰”；生于腰椎两旁的叫“肾俞虚痰”。

2、西医对本病的认识

现代医学认为骨关节结核属继发病变,其原发病变90%以上在肺和骨膜,少数继发于消化道或淋巴结结核。当结核杆菌侵入骨关节,所引起的局部病理变化与其他部位的结核病变相似,分为渗出期、增殖期、干酪期三期。根据治疗与否,可出现病变缩小愈合或病变发展扩大两种情况。

渗出期: 早期以中性粒细胞浸润,后被巨噬细胞取代。

增殖期: 菌少,毒低或免疫反应强,以增生为主,形成结核结节,典型者结节中央有干酪样坏死。

干酪期: 菌多,毒强,以渗出或增生为主的病变柯继发干酪样坏死
(结核坏死灶由于含脂质多呈黄色、均匀细腻、质地较实、状如奶酪)

感染来源: 原发病灶多数在肺或胸膜或在消化道、淋巴结,继发于骨或关节。

感染途径: 结核杆菌吸入或吞入→体内繁殖→淋巴腺→血循→细菌栓→各组织→部分至骨、关节。

并发症: 主要有混合感染、畸形与强直和脊髓与神经根受压等

一 3、发病情况

本病是一种继发性病变,约90%继发于肺结核,也可见于胸膜结核或其它脏器结核。发病特点为:

- 1、年龄:好发于儿童和青少年,30岁以下者占80%以上。长发于10岁以下的小儿;于10~20期间,发病率稍低;以20~29岁之间发病率最高,占31.3%,30岁以后发病率逐渐降低。
- 2、性别:男 > 女,差别不大。
- 3、发病部位:常发生于脊柱、髌、膝、肩、肘、踝等处。
- 4、好发部位:最常见于脊柱,占骨与关节结核的39.9%,其次是髌关节,占11.1%。

二 病因病机

祖国医学认为骨痲是由于正气虚亏，筋骨伤损，气血失和，蓄结瘀聚化为痰浊，流注骨骼关节而发。

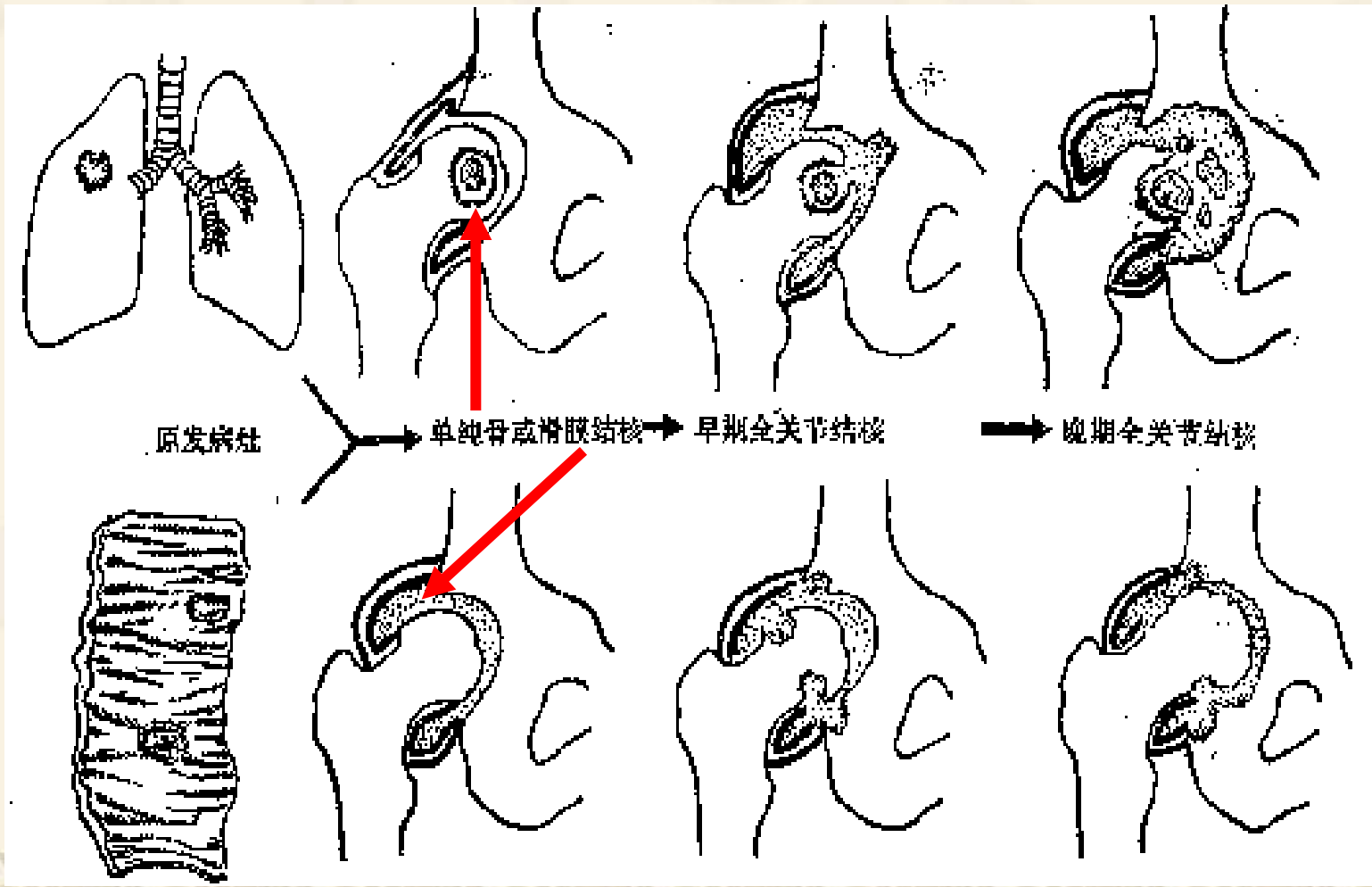
间接病因：

- a) 正气虚弱：先天不足，产后等，抵抗力弱，容易得病。
- b) 慢性劳损：积累性损伤对促使结核病变的形成又一定关系。

直接病因：结核杆菌感染所致。结核杆菌分为人型、牛型、鼠型及鸟型四种，人型从呼吸道传染，牛型从胃肠道发病。

在整个病程中，其始为寒，其后为虚热。既有先天不足、肝肾亏损之虚，又有气血失和、痰浊凝聚之实。当其化脓之时，不仅寒化为热，阴转为阳，肾阴不足，此后阴愈亏、火愈旺，故在中、后期常出阴虚火旺的证候，有时虚实夹杂，寒热交错，但仍以**阴虚**为主。由于病久脓水淋漓不断，脓为气血所化，耗伤气血，故又可出现**气血两虚**的证候。

病理变化过程



三、分类

本病发展主要分为单纯性骨结核、滑膜结核，全关节结核和合并感染三个阶段：

一、第一阶段为单纯骨结核和单纯滑膜结核阶段。

1、单纯骨结核：

A.骨干（皮质骨）结核：以局限性溶骨性破坏为主，死骨少。

B.骨松质结核：坏死型，死骨多

a.中心型：脊柱，跟骨。由于病灶距离中心较远，侧枝循环较少，血运较差，病变常以浸润及坏死为主。

b.边缘型：由于病灶一侧接近软组织，血运好，常无死骨，即便形成死骨也容易吸收，缺损多。

C.干骺端结核：介于松质骨和密质骨之间，具有A和B两种病变特点。

三、分 类

2、单纯滑膜结核：结核杆菌通过两个途径侵犯滑膜：1、通过血运进入关节腔感染滑膜；2、先侵入滑膜下层组织，产生局限性滑膜病灶，破溃进入关节腔的结核杆菌感染全部的滑膜组织。

二、全关节结核：由第一阶段演变而来，因此早期的关节结核也称为单纯性结核阶段。病情进一步发展，软骨，软骨下骨质均遭受侵犯。若大部分软骨面被破坏，则引起关节功能障碍。

三、合并感染阶段：可发展为寒性脓肿→增多后破溃

- a. 向外破溃形成窦道。
- b. 向体内空腔脏器穿破→内瘘

四、诊 断

- 1、病史：肺结核或结核病接触史。
- 2、全身表现：起病缓慢，初期多无明显全身症状。随着病情发展，出现精神倦怠，少气乏力，食欲减退，形体消瘦。继而出现午后低热、乏力、盗汗、消瘦，食欲不振、体重减轻、阴虚火旺等症状。后期气血亏虚，元气亏损症象，偶见全身结核中毒表现。
- 3、局部表现：
 - ①疼痛：初期以隐痛为主，多于夜间加剧，由于关节位置改变所致或刺激附近神经。
 - ②肌肉痉挛：表现为肌肉局部紧张，关节拘紧，活动不利。
 - ③脓肿：梭形肿胀，无红热，肌肉痉挛。
 - ④功能障碍：早期因疼痛、肌肉痉挛所致，后期关节破坏引起病理性脱位或骨与关节结构破坏，筋肉挛缩产生功能障碍。

⑤畸形：早期可有肌肉挛缩引起；后期骨与关节破坏，或病理脱位，肌肉痉挛。

⑥寒性脓肿、窦道、瘻管形成：四肢局限于病灶附近，脊柱可因解剖部位不同沿肌间隙流到远处。寒性脓肿自行溃破或切开引流形成窦道，分泌物稀薄或豆腐花样腐败物，或夹杂小死骨。寒性脓肿内溃形成内瘻。

4、X线检查：是诊断骨关节结核的重要手段之一。

(1) 单纯骨结核：主要呈不规则透光破坏区，其边缘无硬化增密现象，破坏区内有较少的密度增高阴影（死骨）。X线表现又分为松质骨和密质骨等两种。

I 松质骨结核X线征象表现为中心型和边缘型的不同：中心型：密度增高，坏死，空洞。边缘型：溶骨性，死骨少（见图1）

II 骨干（密质骨）骨性破坏，骨膜新骨生成（见图2）



图1 股骨大转子结核

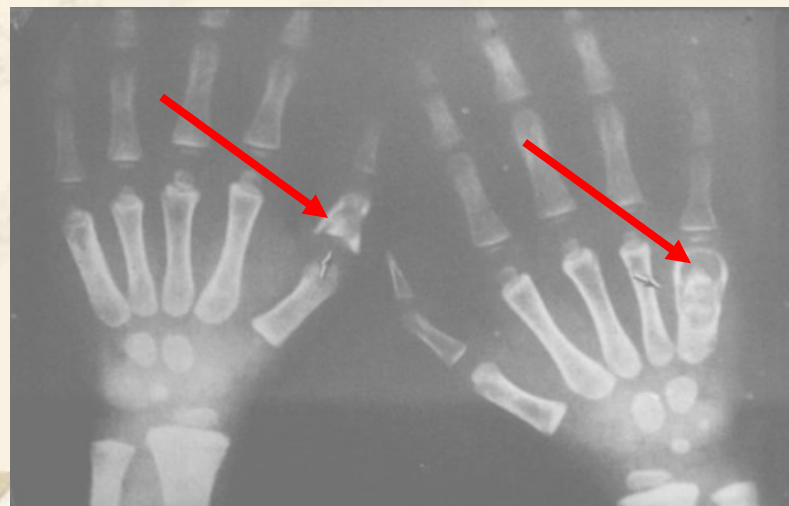


图2 左拇指近节指骨、右第五掌骨结核

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/267000123053006056>