

读“骨囊肿误诊骨软骨病一例”质疑

杨平

(金华市中医院,浙江 金华 321017)

近读贵刊《中国骨伤》1998(11)3 刊出的冯德利医师“骨囊肿误诊骨软骨病一例”文章,读后颇有疑问,现就此问题与冯医师商榷如下。

骨软骨病一般系指青少年时期在正常的骨生长结构上,由于不明的原因,产生软骨内化骨紊乱,包括软骨形成和骨生长的紊乱,其表现形式和病变发展的过程是骨或软骨坏死和再生修复的过程,在成人则多称为骨坏死。

作者根据手术所见,描述病变为“肿物由腓骨发生向前外侧生长,约 5cm × 5cm × 8cm,表面光滑但形状不整,基底 8cm 与腓骨界限不明显”。摄片“右腓骨上端有一肿物 4cm × 3cm,基底较宽”。

我们认为,根据以上描述,诊断为“骨软骨病”明显不妥,而考虑为“骨软骨瘤”似乎更符合作者的描述,因为冯德利医师所提供的临床资料,正是“骨软骨瘤”较为典型的临床表现。然而,“骨软骨病”与“骨软骨瘤”系属完全不同的两种疾病。

此外,作者病理描述为“大体剖开骨断面呈黄色腔,内充血 2ml 左右,镜下囊腔骨壁与长管状骨结构相同,骨小梁与骨细胞无明显异常”。我们认为,此病理描述仍较符合骨软骨瘤病理特征,而对诊断“骨囊肿”持有异议,因为骨囊肿病理表现,在大体剖面上肉眼一般可在囊壁见到膜状组织,此膜状物在镜下表现为纤维结缔组织。

综上所述,我们认为该病例诊断应是“骨软骨瘤”。

(收稿:1998-07-15 编辑:李为农)

浅谈《内经》肾骨关系

王宏

(中国中医研究院骨伤科研究所,北京 100700)

《内经》中描述肾与骨关系的术语有三种,即:“肾合骨”、“肾应骨”、“肾主骨”。历代文献中,三者大量用于解释骨及与骨相关疾病的病机,并指导诊断治疗,但三者有无区别尚无定论。因此,有必要对《内经》中肾骨关系三种基本涵义进行探讨。

1 肾合骨

“肾合骨”之说始于《内经》。《内经》中关于“合”的含义主要言属性归类 and 脏腑的在体外合。从“合”的涵义来看,“肾合骨”应被理解为骨为肾在体的外合、肾之精气通于骨。肾主藏五脏六腑之精气,骨为藏髓的器官,既受髓的充养又有化髓的功能,骨与髓是相互影响的。精髓同类,骨通精髓,即肾之精气与骨互通。引入阴阳五行属性的推演归类方法,通过“取象比类”认识到精与髓性皆流湿,肾与骨皆以坚为用,故骨为肾之外合,即“肾合骨”。

2 肾应骨

“应”在《内经》中大多用于指事物属性的对应关系,也引申用以说明脏腑经络表露于外的征象。《内经》仅在《灵枢·本脏篇》明确提出“肾应骨”之说;而本篇的中心意思是:通过观察五脏在体外合的状况,以推测五藏的“大小高下坚脆”及六腑的“小大长短厚薄结直缓急”。“肾应骨”之说,其核心仍然是《灵枢·本脏篇》所言:“视其外应,以知其内脏,则知所病矣”。如肾精充足,则骨不易病;而肾病又往往伴有骨病的各种征象应于外;随着经验的积累,可据这些征象推测病之在肾。故有“肾应骨”之说。

3 肾主骨

《内经》关于“主”的含义主要是“主持”、“主宰”也可指事物的统率或根本。

在反复的医疗实践中了解到很多肾虚证都可见到“骨软”或骨损的情况,而通过使用某些补肾药物又可使“骨软”等症减轻或消失,或对骨折的愈合有促进作用;从而认识到肾的精气有促进骨骼生长、使骨强壮的作用,于是产生了“肾主骨”之说。我们认为《内经》“肾主骨”之说主要是指肾在生理上为骨之根本,肾对骨有“主持、主宰”的作用。具体地说,肾所藏之精可化髓养骨,是骨生长、发育的物质基础。正因为《内经》“肾主骨”一词较形象、具体地表达了“肾、骨”关系的主要内核,所以历代医家引证时多言“肾主骨”,而用“肾合骨”、“肾应骨”的术语相对较少。随着时间推移,“肾主骨”被用以说明疾病的生理、病理、诊断、治疗,其涵义和适用范围也大为扩展。所以,狭义上讲,“肾主骨”即是指肾为骨之根本,其对骨的生长、发育有主宰作用;广义上讲,“肾主骨”为一较完整的理论模式;它是对肾与骨在生理、病理关系上的概括,并用于指导相关疾病的诊断。

4 小结

“肾合骨”之说是从事物属性归类上说明肾与骨性属同类,肾之精气可入通于骨,以此可解释肾之所以“主”骨的内在原因;“肾应骨”是指在诊断上察外在骨可推知内在肾,即“视其外应,以知其内,则知所病矣”。因此,广义的“肾主骨”包涵“肾合骨”与“肾应骨”。

(感谢导师丁继华教授的指导)

(收稿:2000-01-20 编辑:连智华)