

# 仇湘中教授治疗非创伤性股骨头坏死经验浅析

尹晨东<sup>1</sup> 薛凡<sup>1</sup> 邓豪<sup>1</sup> 邓咪朗<sup>1</sup> 仇杰<sup>1</sup> 蒋盛昶<sup>1</sup> 仇湘中<sup>2△</sup>

【关键词】 非创伤性股骨头坏死;脾肾本虚;痰瘀标实;仇湘中

【中图分类号】 R681.8 【文献标志码】 B 【文章编号】 1005-0205(2019)08-0079-02

股骨头坏死是指股骨头静脉瘀滞,动脉供血受损或中断,骨细胞和骨髓成分部分死亡,随后发生骨组织坏死,导致股骨头结构改变和塌陷,引起髋关节疼痛和功能障碍的疾病,可分为创伤性和非创伤性两大类。非创伤性股骨头坏死在我国的主要病因为糖皮质激素药物应用、长期饮酒过量等<sup>[1]</sup>。仇教授认为非创伤性股骨头坏死的发生多因酒与激素之邪致虚、致痰、致瘀,主要病机为脾肾本虚,痰瘀标实;提出了补肾健脾、化痰祛瘀的治疗法则,同时用药因人制宜、因地制宜、重视君臣佐使。为非创伤性股骨头坏死的治疗提供了有效的辨证思路和方法。

## 1 中医病名:骨蚀、骨痹

中医古籍中没有“股骨头坏死”的病名记载,依据本病临床特点、发病部位等,可将股骨头坏死归属中医学“骨蚀、骨痹”范畴<sup>[2]</sup>。《灵枢·刺节真邪》云:“虚邪之入于身也深,寒与热相搏,久留而内著。寒胜其热,则骨疼肉枯。热胜其寒,则烂肉腐肌为脓,内伤骨为骨蚀。”本病亦可归为骨痹范畴,最早见于《内经》,属于五体痹之一<sup>[3]</sup>。《内经》曰:“病在骨,骨重不可举,骨髓酸痛,寒气至,名曰骨痹。”《灵枢·刺节真邪》曰:“虚邪之中人也,洒淅动形,起毫毛而发腠理,其入深,内搏于骨,则为骨痹。”也有研究者以其疼痛在髋部,将其归属在“髋骨痹”。痹者,闭也,闭而不通,不通则痛。

## 2 病因病机:脾肾本虚,痰瘀标实

仇教授认为非创伤性股骨头坏死的病机为脾肾本虚,痰瘀标实。《素问·宣明五气篇》:“五脏所主,肝主筋,肾主骨。”“肾精所生,髓在骨内,髓足则骨强。”《脾胃论·脾胃胜衰论》:“大抵脾胃虚弱,阳气不能生长,是春夏之令不行,五脏之气不生。脾病则下流乘肾,土克水,则骨乏无力,是为骨蚀,令人骨髓空虚,足不能履地。”说明肾的精气盛衰和脾胃的运化功能不仅影响着骨的营养、生长、功能等生理作用,也在骨病的疾病发

展过程中起着重要的作用。

现代医学认为过量饮酒及长期应用大剂量激素是股骨头坏死最常见的原因。仇教授认为过量饮酒及长期应用大剂量激素皆可损伤脾肾,生痰生瘀。《诸病源候论》:“酒性有毒,而复大热,饮之过多,故毒热气渗溢经络、腑脏,而生诸病也。”酒毒湿热之邪入胃中,致使脾胃失于运化输布,酒气蕴结中焦,蕴湿伤脾。脾土雍滞,土壅木郁,则肝失条达。长期饮酒则脾虚而失运化,导致肾阳不敷,水湿潴留。而肝气郁久,化热伤阴,至使肾阴不敷。酒邪与伏邪相似,过量饮酒导致“伏痰、伏湿、伏瘀”的发生,阻滞气血的运行<sup>[4]</sup>。

中医古籍中并无激素这一概念,现代中医根据其药性,认为激素同酒精同属阳热之品。激素性温热,大剂量或长期应用可酿湿生热,湿热内蕴而伤脾胃。大剂量或长期应用激素既“壮火食气”致气损使推动血液无力,又劫灼阴津,血液粘滞而运行不畅,均可导致瘀阻脉络之症<sup>[5]</sup>。外源性超生理剂量的激素是具有“壮火”之性的“邪火”,其发越肾气、肾精,致肾不藏精,火旺阴伤,日久累及肾阳,最终形成阴阳两亏<sup>[6]</sup>。

过量饮酒及长期应用大剂量激素首先损及脾胃,致脾胃功能下降,可见纳少、腹胀、便溏、舌淡苔白或有齿痕,脉缓弱或沉迟无力等症。脾虚不能运化水液,水停成饮,饮聚成痰,可见胸闷脘痞,形体肥胖,咳吐涎痰,舌苔腻,脉滑等症。痰饮既作为脾虚的病理产物影响着气机,又作为病理因素加重脾虚,形成恶性循环。脾虚则气血不足,推动无力,痰凝则气机不畅,气滞则血行不畅,加之药邪温热之性劫灼阴液,血液瘀于脉中,可见双髋关节固定刺痛,面色、舌色青紫晦暗,脉细涩等症。痰瘀互结,继续扰乱着五脏功能的运行,最终导致肾脏阴阳两虚,可见腰膝酸软,头晕目眩,畏寒怕冷,自汗盗汗等症。肾虚则髓海失养,髓虚则骨弱,髓精空虚骨失所养,痰瘀之邪侵袭四肢关节,则为骨蚀。故病机为脾肾本虚,痰瘀标实。在疾病的发展过程中,虚、痰、瘀是骨蚀发展的核心因素,三者紧密关联,相互影响,即“虚致痰、瘀”“痰致瘀、虚”和“瘀致虚、痰”<sup>[7]</sup>。

## 3 治疗思路:补肾健脾、化痰祛瘀

股骨头坏死的病机为脾肾本虚,痰瘀标实,故补肾健脾尤为重要。《医经精义》:“肾藏精,精生髓,髓养骨,故骨者,骨之合也,髓者,精之所生也,精足则髓足,

基金项目:国家中医药管理局“全国名老中医药专家仇湘中传承工作室建设项目”(国中医药人教发[2016]42号)

<sup>1</sup> 湖南中医药大学(长沙,410208)

<sup>2</sup> 湖南省中医药研究院附属医院

△通信作者 E-mail:18974991366@189.cn

髓在骨内,髓足则骨强。”《灵枢·本神》:“脾气虚则四支不用。”《灵枢·决气篇》:“谷入气满,淖泽注于骨。”故仇教授重视补肾健脾,补肾可以直接养髓强骨,健脾而能运化水湿,打断脾虚与痰凝的恶性循环,脾健运又能运化水谷精微,充养先天肾之不足。同时仇教授遵循“标本同治”,补法攻法并重,攻中有补,补中寓攻,以达到驱邪以扶正的目的。方药中多有燥湿祛痰及活血化瘀之品,痰湿去则脾气健运而气血充足,瘀血除则气机得畅而脉道滑利,髓海得以充足,筋骨得以濡养。补肾健骨汤<sup>[8,9]</sup>(又称强骨冲剂)是仇教授自拟经验方,治疗非创伤性股骨头坏死、骨质疏松、骨痛等病症,临床疗效满意。

## 4 用药特色

### 4.1 因人制宜

《灵枢·寿夭刚柔》:“人之生也,有刚有柔,有弱有强,有阴有阳。”仇教授认为非创伤性股骨头坏死的核心为虚、瘀、痰。但人各有异,不同的人群也存在以痰为主、以瘀为主、以虚为主的不同病理类型。依据人群的差异,用药方式也有所不同。非创伤性股骨头坏死患者各年龄段均有发病,但以青壮年为主。男性酒精性股骨头坏死占比远多于女性<sup>[10,11]</sup>。中青年男性患者虽生机减退,精血暗耗,但阴阳之气尚足,疾病多因长期饮酒所致,痰饮较盛,故用药重在健脾祛痰。女性患者气滞血瘀型患病率高于男性<sup>[12]</sup>,相对多由长期使用激素所致<sup>[11]</sup>,加上常为情志所伤,肝气瘀滞,瘀血较重,则用药重在化瘀、理气等。中老年人则阴阳气血脏腑渐亏,以肝肾亏虚型最为常见,符合中老年人肝肾亏虚与年老久病肝肾不足的体质特点<sup>[12]</sup>。故仇教授强调老年患者用药需重补益轻攻伐,加大健脾补肾之功,使机体驱邪有力。

### 4.2 因地制宜

《医学源流论》曰:“人禀天地之气以生,故其气随地不同。”张介宾云:“地势不同,则气习有异,故治法亦随而不一也。”东南地势低下,居处卑湿,气候温暖或炎热潮湿,多为湿邪、湿热、暑湿、风湿所犯<sup>[13]</sup>。仇教授认为湖南地处长江中下游,四季多雨,气候潮湿,故本地患者多受湿邪侵扰。且外湿与内湿常相互影响,外感湿邪既能侵袭人体发为痹症,又可影响脾胃,脾虚又加重内蕴痰湿,影响股骨头坏死患者的预后。故仇教授常论治湖南本地患者时,多在补肾健脾,化痰祛瘀的同时,加用白芷、苍术、独活、草薢等祛风祛湿之药,既可未病先防,既病防变,又能通痹止痛,改善症状。

### 4.3 善用佐使

仇教授善用佐使药物,以助君臣发挥疗效。1)善用行气药,如川芎、木香等应用于补益药中,既可加强补益、祛痰、化瘀效果,又能使补而不滞。2)善用反佐药,如众多滋补药中,加用黄柏、黄芩等清热泻火防止补益滋腻之品生湿伤脾。3)善用引经药:君臣诸药,皆作用于脾肾,仇教授常用牛膝引经保使,不仅能补肝

肾、强筋骨,还能活血通络、引药下行,直达疼痛病所。4)善用甘草,仇教授拟方,善用甘草,既可调和诸药,缓和或减轻药物毒副作用,又可补脾益气、缓急止痛。

## 5 小结

非创伤性股骨头坏死因其病因复杂,起病隐匿而难以得到及时的诊断和治疗,最终导致髋关节功能障碍,严重影响生活质量,具有多发病、难治病、病程长、致残率高等特点<sup>[10]</sup>,是骨伤科常见疑难疾病之一。近年来对于非创伤性股骨头坏死的治疗手段仍然匮乏,而中医药在临床上展示了其独特的疗效。仇湘中教授系湖南省中医药研究院附属医院主任医师,二级教授,硕士研究生导师,第五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国名老中医专家仇湘中传承工作室导师,第三批湖南省名中医,从事骨伤科临床、科研、教学35年,对于非创伤性股骨头坏死的治疗形成了独特的学术见解,提出非创伤性股骨头坏死“脾肾本虚,痰瘀标实”的病理病机特点。治疗上标本兼顾,扶正与驱邪并进,用药上强调因人因地制宜,重视君臣佐使,在临床上应用取得了满意的疗效,为非创伤性股骨头坏死的临床治疗提供了有效的辨证思路与方法。

## 参考文献

- [1] 中国医师协会骨科医师分会显微修复工作委员会,中国修复重建外科专业委员会骨缺损及骨坏死学组,中华医学会骨科分会显微修复学组.成人股骨头坏死临床诊疗指南(2016)[J].中华骨科杂志,2016(15):945-954.
- [2] 袁野,李胜吾.基于《黄帝内经》对中医治疗股骨头缺血性坏死的理论探讨[J].西藏医药,2019,40(2):149-150.
- [3] 于潼,谢利民,王文岳,等.从中医证候学研究探讨股骨头坏死的病因病机[J].中国中医骨伤科杂志,2014,22(3):74-76.
- [4] 柳海平,李盛华,周明旺,等.从伏邪理论探讨酒精性股骨头坏死发病的病因病机[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(9):68-71.
- [5] 章伟.糖皮质激素治疗中的中医思维与对策[J].医学理论与实践,2017,29(18):2683-2684.
- [6] 张金良,王宪波,曾辉.从中医角度谈糖皮质激素副作用的药理机制[J].北京中医药,2010,29(4):276-279.
- [7] 谭旭仪,卢敏,高书图.浅析激素性股骨头坏死的“瘀、虚、痰”理论[J].中医药导报,2014,20(16):7-9.
- [8] 仇杰,仇湘中,谭旭仪,等.仇湘中教授治疗原发性骨质疏松症经验[J].中医药导报,2018,24(3):47-49.
- [9] 仇湘中,蒋益兰.强骨冲剂治疗骨质疏松症骨痛59例疗效观察[J].湖南中医杂志,1999,5(3):25-26.
- [10] 刘铁钢,陈卫衡.非创伤性股骨头坏死的流行病学研究进展[J].医学综述,2009,15(17):2637-2639.
- [11] 张鑫杰,郭永昌,张素梅,等.成人股骨头坏死原因及发病特征研究[J].中国民族民间医药,2018,27(3):21-25.
- [12] 李泰贤,陈志伟,薛志鹏,等.中老年股骨头坏死患者中医证候特点[J].中华中医药杂志,2019,34(4):1414-1418.
- [13] 黄志杰.试论南北地域病证特点与因地制宜治则[J].中国中医基础医学杂志,2001,7(3):8-10.

(收稿日期:2019-01-15)