

## 匡建军教授治疗股骨头坏死经验

院一蔚<sup>1</sup> 匡浩铭<sup>1</sup> 常裕绅<sup>1</sup> 钟秀远<sup>1</sup> 匡建军<sup>2△</sup>

[关键词] 股骨头坏死;肝肾虚络阻;用药经验;内外联动

[中图分类号] R681.8 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2022)09-0072-03

股骨头坏死(Osteonecrosis of the Femoral Head, ONFH)亦被称为股骨头缺血性坏死,是由多种内外因导致的骨科常见难治性髋部疾病。股骨头坏死能够引起患髋疼痛、功能受限,甚至具有高致残性。匡建军教授将股骨头坏死的病机归纳为“肝肾气血俱虚,外邪痰瘀阻络”,在治疗上提出“活血通络、补益气血、滋养肝肾、强健筋骨”的学术观点,在临床上取得良好疗效。现特将其从肝肾、气血、络阻来论治股骨头坏死的经验分享如下。

### 1 病因病机

股骨头坏死中医归为“骨蚀”“骨痿”<sup>[1]</sup>,现代医学认为股骨头坏死分为外因以髋部外伤为主,内因则与大量使用糖皮质激素、长期饮酒吸烟、合并减压病等密不可分<sup>[2-4]</sup>。匡建军教授根据股骨头坏死的临床表现和特点,将其病因归纳为“肝肾气血俱虚,外邪痰瘀阻络”,虚实夹杂合而为病。

#### 1.1 肝肾气血俱虚

匡建军教授认为股骨头坏死其本为虚,主要为肝肾、气血之亏虚。肾为先天之本,肾藏精、生髓、主骨,若先天禀赋不足,肾精亏虚,肾气不足,则骨失所养,筋骨不坚,或为各种先天畸形。肝与肾同源,主筋,肾气既亏,肝亦不足,故临床上常筋骨病症并见,而表现为筋骨同病。肾健则髓充,髓满则骨坚;肝荣则血充,血盈则筋强;两脏共盛衰。肝肾二脏主肢体活动,为筋骨生长、发育提供最最重要支持<sup>[5]</sup>。若肝肾亏虚,精气血液储存、运输不周,则营养不济而致筋骨失荣,髓枯筋萎,从而出现肢体活动不利、拘急挛缩等临床表现,因此二者在生理病理上均密不可分。除肝肾外,气血亦是本

虚的另一重要方面。匡建军教授指出宗筋主束骨利关节,筋骨作为关节活动的基本物质基础、人体的结构框架,离开气血濡养亦不能正常发挥其功能。依据《灵枢》中:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。”“是故血和则经脉流行,……筋骨坚强,关节清利矣。”以及《素问》中“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”,匡建军教授总结出百病生于气血不和,气血调和运行畅达则筋骨得以温煦濡养,其正常生理功能才能得以维持;若气血不调则会出现肢体拘挛不伸、活动不灵活等症状。综上,肝肾精血充盈条达、机体气血储存充沛,筋骨才可刚劲有力,活动得以灵活自如,从而达到“骨正筋柔,气血以流”的理想状态。反之,肝肾气血亏虚则是导致股骨头坏死的重要原因。

#### 1.2 外邪痰瘀阻络

匡建军教授认为经络阻滞多因感受风寒湿外邪,以及邪毒,如长期大量饮酒,服用激素等侵袭人体。这些有形之邪均可致气滞血瘀而阻塞经络正常之运行,久而久之致生痰瘀,络阻更甚。经络与筋骨相随相行,络阻而气血运行受限,无以濡养筋骨,则会出现局部气血失养、筋脉挛急,肢体失荣、活动不利等表现。因此,匡建军教授指出外邪留著经络亦是导致股骨头坏死的另一重要因素。

#### 1.3 本虚标实合而为病

临床中疾病的发病因素往往多而繁复,股骨头坏死亦是虚实夹杂为病。股骨为人体最长的管状骨,上下参与两个关节的构成,是人体体重的重要支撑。匡建军教授认为气血通畅于股骨意义重大,并根据肝肾生理功能指出肝疏泄可条达气血<sup>[6]</sup>,肾藏精可濡养筋骨,二者相辅相成,荣损与共。因此,根据多年临床经验,匡建军教授提出“肝肾气血俱虚,外邪痰瘀阻络”的致病观点。经络阻滞,不通则痛;气血失养,不荣则痛。本虚标实夹杂,合而为病。

### 2 辨证论治

匡建军教授依据股骨头坏死病因病机以及自己的

基金项目:湖南省中医药管理局重点项目(2021018)

湖南省科技厅创新项目(2020ZK4070)

长沙市科技局重点项目(kh2201063)

<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:13786165656@163.com

临床经验提出“活血通络、补益气血、滋养肝肾、强健筋骨”的治疗原则,并认为股骨头坏死在临床中大抵可分为疾病初期之气滞血瘀型与久病之肝肾亏虚型。气滞血瘀型对症使用活血化瘀药,瘀滞日久则多用虫类药物以使瘀散气通;肝肾亏虚型选用滋补肝肾药、益气补血药以使肝肾气血充盈,机体正气恢复;并创新使用自制的铁包金巴布膏,通过电致透皮孔外治方法,以提高临床疗效。

## 2.1 气滞血瘀型

**2.1.1 乳香、没药** 乳香、没药均味辛。前者具有行气活血止痛的功效,能散瘀定痛。血瘀日久患者可出现局部疼痛、肿胀,舌瘀斑瘀点、脉涩不畅等症。匡建军教授认为机体血液的新陈代谢处于动态平衡,血液在脉道瘀塞将会打破这一平衡,不仅阻滞气机,又影响新血生成。根据乳香气味芳香善走窜的特性,匡建军教授指出其不仅能使气滞、血瘀处气通血活,从而止痛,而且能够活血消癰,气、血两分皆游刃有余,使经络透达、气血通畅。现代药理研究表明乳香挥发油及醇提取物有显著的镇痛抗炎作用。匡建军教授将二者合理搭配,发挥乳香走窜,透窍达表行气之功;没药在里化瘀活血之功<sup>[7]</sup>,用在股骨头坏死急性期、疼痛较重时,乃借其宣通表里、理气活血、疏通经络之性,使急性期血瘀气滞消散,气血脉道通畅。

**2.1.2 延胡索、川芎** 延胡索味辛、苦,性温。具有行气活血止痛的功效。川芎味辛、温,具有行气、祛风燥湿,活血止痛的功效。匡建军教授认为气机失调是由“气机不畅”进而“气滞”的过程,在此期间患者会因气在局部阻滞不通程度的加重而疼痛随之加重。在疼痛较重时,匡建军教授取延胡索专治一身上下诸痛之功<sup>[8]</sup>,合“血中气药”川芎,通畅气机,走而不守,上达巅顶,下入血海,通行全身,气血皆不受阻,使痹可通,痛可止。

**2.1.3 虫类药物** 瘀滞日久,仅靠草本类活血化瘀药物难以盛其责。虫类为“血肉有情”之品,取“飞走之灵”的特征,借“血无凝著,气可宣通,搜剔络遂之瘀”的特点。在叶天士形容痹由风寒湿初入,日久年积,气血均伤,化为败瘀凝痰,存在于经络各处的基础上,匡建军教授认识到痹证日久,虫类药物的使用非常必要,任其钻透搜剔,使血无凝、气可通。在临床使用中,匡建军教授认为每味药物各有侧重。每遇湿热较重之患者,多用偏寒之地龙、僵蚕<sup>[9]</sup>;每遇痛处游走无定处患者,多用可定内外风之全蝎、蜈蚣、僵蚕、乌梢蛇;每遇痛较剧且固定的患者,多选土鳖虫;穿山甲活血消癰、搜风通络,则适用于各类痹证<sup>[10]</sup>。匡建军教授指出血液在脉道中通行不利而瘀积则会导致气运受阻而气滞,津液运化失常而痰聚,三者交织而成顽疾,此谓“久

痛入络、久病入络”,对于此类久病难治者,虫类药物能入筋脉达骨髓,有攻剔痼结瘀痰之功效,且合理使用虫类药物是使病情转危为安、转急为缓的重要举措。但虫类药物皆存在性燥、寒之弊,遂用药时必配伍滋阴润燥、辛温驱寒之品以平衡之,使“邪去而不伤正,效捷而不猛悍”。

## 2.2 肝肾亏虚型

**2.2.1 杜仲、续断** 杜仲味甘,性温。续断味苦、辛,其性微温,二者皆有补肝肾、强筋骨之功。匡建军教授始终坚持骨的生长发育与肝关系密切,并指出肝脏健则体内气血的输布、储留正常;又能协调脾胃之升降,促进水谷精微吸收。气血以及水谷精微均为筋骨坚的必要条件。杜仲、续断同为骨伤科补益肝肾之要药,现代药理研究表明二者能够显著改善肾功能<sup>[11-12]</sup>。匡建军教授常用此药对益肝肾、强筋骨,对临床中正气虚弱,尤其是肝肾亏虚、病情达到中后期患者以使其髓满骨充。

**2.2.2 肉苁蓉、菟丝子** 肉苁蓉味甘,性温。菟丝子味辛、甘,性平,二者皆补肝肾。匡建军教授认为后天补给固然重要,先天之本亦不能忽视。筋骨之生长壮老取决于肾中精气盛衰。因此,中老年患者均会出现不同程度的生理性肾精亏虚,由此来看补益先天的重要性油然而生,遂选用肉苁蓉补命门相火,滋润五脏,益髓强筋。菟丝子滋养肾之精华,同时补肾之阴阳。匡建军教授将两药相伍补充肾阴肾阳,从而达到肾之阴阳平衡<sup>[13]</sup>。肾脏康则精充气足,机体旺盛。临床每遇素体虚、正气不足或病程久,损其肝肾,以致筋骨生长不荣、机体酸痛的患者,匡建军教授用此药对均能达到事半功倍之效。

**2.2.3 黄芪、丹参** 黄芪味甘,性微温,具有升阳举陷、益气固表的功效。丹参味苦,微寒,具有活血祛瘀、通经止痛功效。依据气血相互依存之关系,匡建军教授总结出气盛则化生血液功能强、推动血行功能正常,统摄血液;反之俱弱。因此黄芪补气发挥牵一发而动全身、事半功倍之效,气盛则化血、运血、摄血之力皆提升<sup>[14]</sup>。《本草纲目》云丹参不仅能破宿血,还能补新血;《妇人明理论》也道“一味丹参散,功同四物汤”。除运用“气能生血”理论外,匡建军教授还特意运用丹参取其为一身之气提供营养,维持气的充足旺盛状态,诠释“血能养气”。两药相伍不仅补益气血,使气通血行,并固护机体正气。

**2.2.4 黄芪、当归** 黄芪味甘,性微温,具有升阳举陷、益气固表的功效。当归味甘,具有活血调经、补血养血的功效。匡建军教授深知临床上气虚与血虚大多相伴而行,治疗宜养血与补气兼顾。黄芪、当归各有侧重,前者赋气生命,后者赋血养分,二者合用补益气血。

同时又防止补益太过而壅塞,当归的宣通之性使黄芪补充之气血运输全身,使之通畅;黄芪的升补之性使当归补充之气血得以升发而久盛不衰,二药相伍,气血兼治,补气生血、行气活血。因此每遇病程长、年龄长、气血亏虚患者,匡建军教授必大剂量使用此药对,但由于其味厚,滋补之力强,易生湿、腻滞,妨碍脾胃的运化功能,遂常配伍理气醒脾之木香、砂仁共奏补益气血,恢复正气之功。

### 2.3 内服与外用结合

除内服药物外,匡建军教授在长期临床中自制出具有活络消痛功效的铁包金巴布膏(方药组成:铁包金、乳香、没药、当归、三棱、莪术、血竭、大黄、生川乌、生草乌、木瓜、木鳖子、木通、肉桂、白蔹、赤芍、透骨草)。在传统中医学理论基础上,结合现代热敷理论以及生物电药导理论,将膏药均匀涂抹在透药仪的电极板上,并置于患者疼痛位置,让膏药中的离子更精准、高效地透过皮肤层层递进,靶向作用于病灶部位<sup>[15]</sup>。定向透药能够消除病灶局部致炎、致痛物质,阻滞炎症反应的发生、发展,同时还能促进中枢和外周镇痛因子释放。匡建军教授通过口服中药联合定向透药特色疗法,极大提高了股骨头坏死患者的临床疗效。

### 3 小结

股骨头坏死发病率逐年上升,病程渐进加重,若治疗不及时,短时间内就会进展至股骨头塌陷、患髋退行性变,造成关节功能障碍,影响患者生活质量,并造成巨大心理压力。西医药物治疗存在副作用以及手术治疗后仍有再患风险,因此副作用小的非手术治疗被广大患者所接受,且具有较高安全性,中医药在改善股骨头坏死临床症状中凸显出显著优势。

匡建军教授将股骨头坏死病因总结为“肝肾气血俱虚,外邪痰瘀阻络”的虚实夹杂之因,与现代医学之内外病因有异曲同工之妙。在治疗上提出“活血通络、补益气血、滋养肝肾、强健筋骨”之原则。疾病初期气滞血瘀,加重活血化瘀药之比重,常用乳香、没药,延胡索、川芎等药对使气血消散;瘀滞日久,气血受阻严重,加用虫类药物增强搜刮之力,祛除顽疾,通畅气血。病久损伤机体正气,脏腑气血皆损,遂增加滋补肝肾、益气补血药,常用杜仲、续断,肉苁蓉、菟丝子,黄芪、丹参,黄芪、当归等药对。疾病初、中期体现驱邪之意,后期体现滋养脏腑、固护正气之重,合而虚实标本兼治。同时使用自制膏药通过定向透药的外治方法,作用于患髋局部以达药效之精准。这一治疗思路充分体现中医之整体观与辨证论治,内服外用联动之方案疗效颇佳,为治疗股骨头坏死提供了新的思路与方法。

### [名老中医简介]

匡建军教授为全国优秀中医人才,国家中医药管理局重点学科骨伤科学术带头人,湖南省“225”高层次卫生人才,博士研究生导师,国家名老中医药专家传承工作室导师,湖南省名中医。

### 参考文献

- [1] 尹晨东,薛凡,邓豪,等.仇湘中教授治疗非创伤性股骨头坏死经验浅析[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(8):79-80.
- [2] WANG Q, LI D, YANG Z, et al. Femoral head and neck fenestration through a direct anterior approach combined with compacted autograft for the treatment of early stage nontraumatic osteonecrosis of the femoral head: a retrospective study[J]. J Arthroplasty, 2020, 35(3): 652-660.
- [3] DAS S, NANDHIMANDALAM B. Letter to the editor regarding “Early diagnosis and treatment of steroid-induced osteonecrosis of the femoral head”[J]. Int Orthop, 2020, 44(2): 411-412.
- [4] PARK C W, LIM S J, KIM J H, et al. Hip resurfacing arthroplasty for osteonecrosis of the femoral head: implant-specific outcomes and risk factors for failure[J]. J Orthop Translat, 2020, 21: 41-48.
- [5] 谭学松,匡浩铭,熊杰,等.恒古骨伤愈合剂治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎 30 例[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(8):44-47.
- [6] 曹闲雅,匡浩铭,苏翔,等.恒古骨伤愈合剂治疗腰椎间盘突出症肾虚血瘀证的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2020,40(12):1548-1552.
- [7] 余玮,李苗,张聪伟.张锡纯运用乳香、没药经验[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(8):1238-1240.
- [8] 陈斯.延胡索化学成分和药理作用研究进展[J].中医药信息,2021,38(7):78-82.
- [9] 陈中,郑阳,仇湘中,等.仇湘中治疗骨伤杂病用药经验[J].中医药导报,2020,26(14):175-177.
- [10] 郑阳,陈中,仇湘中,等.仇湘中治疗强直性脊柱炎并不完全性脊髓损伤验案 1 则[J].中医药导报,2020,26(10):194-195.
- [11] 冯晗,周宏灏,欧阳冬生.杜仲的化学成分及药理作用研究进展[J].中国临床药理学与治疗学,2015,20(6):713-720.
- [12] 李广润,宫丽丽,吕亚丽,等.川续断皂苷 VI 药理作用研究进展[J].中国新药与临床杂志,2014,33(7):477-480.
- [13] 齐琳,任忠陆.中药治疗股骨头坏死的作用机制研究进展[J].中国药物经济学,2022,17(1):121-124.
- [14] 张焕,王玉龙,刘秋燕,等.黄芪药对在方剂配伍中的应用分析[J].中医药导报,2016,22(16):52-54.
- [15] 屈留新,邢丽阳,高嵩,等.中医整脊联合中医定向透药治疗髋骨软化症的疗效观察[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4773-4776.

(收稿日期:2022-03-04)