

李慧英教授治疗激素性股骨头坏死经验介绍

刘洪飞¹ 李慧英^{2△} 孟东方²

【关键词】 激素性股骨头坏死；三补一活方；经验

【中图分类号】 R681.8 【文献标志码】 A 【文章编号】 1005-0205(2022)09-0077-03

股骨头坏死是股骨头的血液供应由于不同原因遭到破坏，最终导致股骨头坏死、塌陷的一种难治性疾病^[1]，属中医学中“骨蚀”范畴。资料显示激素性股骨头坏死的发病率已超过外伤所致的股骨头坏死成为目前最为常见的股骨头坏死类型^[2]。河南省名中医、河南中医药大学博士生导师李慧英教授长期致力于激素性股骨头坏死中药保髋治疗的研究，根据多年临床经验，自拟“三补一活方”并在临床上随证加减，运用纯中药治疗手段即可获得不错的疗效，现将其经验总结如下。

1 病因病机

李慧英教授以中医思维看待本病，认为激素在发挥治疗作用的同时，其副作用是导致本病发生的根本病因。现代研究也表明，激素性股骨头坏死都是由于使用激素所致，其中长时间大剂量、长时间小剂量、长时间间断激素应用以及短时间内(大于 1 周)大量激素冲击治疗均可引起股骨头坏死的发生^[3]。目前其真正的发病机制尚不明确^[4-5]，但不难发现激素应用为本病非常明确的致病因素。同时，李慧英教授根据多年临床观察发现，服用皮质激素所造成的股骨头坏死患者，在疾病早中期除了髋部疼痛外，大多还会出现怕冷、周身浮肿、少气乏力等肾阳虚损的伴随症状。2019 年由中华中医药学会发布的《股骨头坏死中医辨证标准》中肝肾亏虚证的“腰膝酸软，下肢畏寒，舌淡苔白，脉沉而无力”也佐证了该病肾阳亏虚病机的合理性^[6]。李慧英教授的这一发现为激素性股骨头坏死的辨证思路提供了方向，总体病机可分为以下两个方面。

1.1 肾阳亏虚、筋骨不坚为本

中医将糖皮质激素视为纯阳燥烈之品^[7]，作为引发本病的关键因素。李慧英教授认为机体长期应用激

素虽然开始时会被其副作用伤及肾阴，但耗伤津液、煎灼肾阴日久则会阴损及阳，致使肾阳衰弱。短期大量的激素冲击会加速这一病理过程，故和长期应用激素有着相同的病理结局，这也是为什么激素性股骨头坏死的发病往往出现在激素停药期或停药后。所以无论是长期少量或者短期大量应用激素，最后都会伤阳耗气。肾者阴阳之本也，内蕴元阴元阳，肾中元阳受损，机体失于阳气温煦，气化无权，水液泛滥肌肤，则发为怕冷、周身浮肿等阳虚症候。同时，中医认为肾在体为骨，主骨生髓，肾气不足，精髓亏虚，筋脉骨骼则会失于濡养，久之筋骨失坚则导致枯萎、坏死的发生。《素问·痿论》中也提到：“肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”激素的应用损阴及阳，肾精亦为之损耗，故骨属屈伸不利，腰为之僵，骨为之痿，此乃激素性股骨头坏死的根本病机。

1.2 气滞血瘀为标

李慧英教授认为超其生理剂量的激素应用可致患者肾气亏虚，纳摄失常，气虚久之则无力推动血液正常运行，导致血停而瘀生；而气滞、血瘀又互为因果，瘀血反之又可加重气机阻滞。骨由肾所主，为髓所生，赖营血以充养，骨骼的发育及损伤后的修复皆由营血精微发挥作用。筋主束骨而利机关，关节之活动由筋支撑束缚，亦赖气之推动激发。筋脉内行气血，串联周身关节，气血的流畅运行是机体正常活动的基础。“气者，血之帅也；血者，气之母也”，气滞则血行不畅，血虚则生气不足，推动乏源。气滞血瘀，骨属精微供给不足，筋脉亦失去充养和鼓动，故关节为之凝重、僵着，骨失濡养，不荣则痛，关节失活，不通亦痛。气血运行不利，脉络瘀血闭阻，骨骼的生长发育和新陈代谢失衡，最终也可导致骨坏死，发为“骨蚀”。这一病理过程恰与西方研究者最为认可的“脂肪栓塞发病学说”^[8]异曲同工。而李慧英教授认为对于激素性股骨头坏死的诊治不应只关注股骨头本身，气滞血瘀为本病发展过程中的“局部矛盾”，是“肾阳亏虚”病本所产生的病标，所谓

基金项目：河南省中医药科学研究专项课题(2018ZY2067；2018JDZX052；2021JDZY009)

¹ 河南中医药大学(郑州，450000)

² 河南中医药大学第一附属医院

△通信作者 E-mail: lihuiying39@163.com

本为病之源,标为病之变,应当辩证分析整体和局部的关系,方能更全面地指导临床。

2 “三补一活”立法思想

李慧英教授认为肾阳亏虚、筋骨不坚为本,气滞血瘀为标,此为激素性股骨头坏死的核心病机,证属虚实夹杂,因虚致实。因此,打破这一标本虚实杂合而成的恶性循环,当为治疗本病的关键。李慧英教授根据中医整体观念和辨证论治思想,并结合三十余载临证经验,找到了淫羊藿、骨碎补,补骨脂,川芎四味中药,自拟“三补一活”方,治则以补肾阳,强筋骨,行气活血为主,为早中期激素性股骨头坏死的中药保髋治疗提供了独特思路。

2.1 以淫羊藿和补骨脂补肾助阳、少火生气

《本草》言:“淫羊藿性温不寒,能益精气……真阳不足者宜之。”其性温,归肝肾二经,可补肾阳、强筋骨,为本方君药。李慧英教授认为激素性股骨头坏死与肾之精气关系密切,《素问》中云“肾生骨髓”,“藏真下于肾,肾藏骨髓之气也”。肾元与髓骨息息相关,肾中元阳充实,骨髓才能得以滋养化生,在外则见骨骼坚实有力,活动轻灵自如。正如《四圣心源》中所说:“骨以立其干……髓骨者,肾水之所生也,肾气盛则髓骨坚凝而轻利。”从这一角度出发,淫羊藿可以其温补肾阳之功效从而延缓“骨蚀”进程,为本方之君药。补骨脂性温,味辛、苦。归肾、脾经,善于壮肾阳,暖水脏。《本草经疏》言:“补骨脂,能暖水脏,阴中生阳,壮火益土之要药也。”更有记载称其为温肾之王。李慧英教授在长期的临床观察中发现,激素性股骨头坏死的患者在高强度激素应用后大多都会出现不同程度的阳虚证候。本方中补骨脂充当佐助药,意取其温热助阳之功以“少火生气”,帮助君药淫羊藿加强其温养下元的作用,共奏益肾气、补肾阳之功,培补肾中元阳之效,意治病求本。李慧英教授认为这对于激素性股骨头坏死的早期治疗极为重要,为延缓骨坏死进展、打破恶性循环的根本之策。为了科学直观地证实药物有效性,李慧英教授应用淫羊藿和补骨脂提取液先后在兔和大鼠身上进行了动物实验^[9-11],结果表明淫羊藿和补骨脂均可显著减少股骨头坏死所致的空骨陷窝率,从而预防股骨头塌陷。方中君药淫羊藿更是可以通过调整动物模型血液中钙、磷水平以及改善血流变和脂肪代谢促使股骨头内环境向好的方向转变,这也为两药治疗激素性股骨头坏死提供了更多科学的理论依据。

2.2 以骨碎补强壮筋骨、祛瘀生新

骨碎补,始载于唐《本草拾遗》,以其主折伤、补骨碎得名。《药性论》中记载骨碎补可治疗肾虚腰痛、筋骨痿软。李慧英教授用其一来助君药加强补肾阳之功;二来可针对“骨蚀”后筋骨痿软不坚,发挥其强筋壮

骨之效;三来,骨碎补本身作为跌打损伤之要药,李教授在本方中又巧取其活血疗伤之用,疗损伤死坏之骨,使坏骨得去,新骨得生,以通为补,寓去宛陈莖、推陈致新之意,为本方臣药。孟东方等对骨碎补中的有效成分进行了动物实验^[12],结果发现其主要有效成分骨碎补总黄酮可以明显改善激素性股骨头坏死兔的血磷、血钙变化,抑制破骨细胞活性,促进成骨细胞增殖分化,从而延缓骨坏死的进程。

2.3 以川芎活血行气

川芎,既能化瘀活血,又能行气通滞。《医学心语》言其能“旁通络脉”,故作为方中佐使之药,本品可祛除坏死骨及其周围组织的瘀血,并通过其行气的功效,达到气行血行,改善股骨头局部血运的作用。同时,本品性善行窜,为“血中气药”,故在其活血化瘀的同时,还可助三味补药直达病所,加强后者药效,通中寓补。

现代临床检查及实验表明,长期服用皮质激素在肝脏中可见脂肪沉积,导致全身各部位脂肪栓塞;而细小的软骨下骨终末动脉使得脂肪球更容易在此部位造成血管梗阻,致使骨坏死的发生,这是目前大多数西方学者认为合理的激素性股骨头坏死发病机制^[8]。而现代医学缺乏整体观念意识,往往只关注局部矛盾,所以尽管做了大量的努力,各种保髋治疗效果仍不尽理想^[13-14]。李慧英教授在中医基础理论的指导下,结合长期临床实践观察,强调“三补”的重要性。针对长期大量应用糖皮质激素导致的耗气伤精,髓骨失养并出现怕冷,肢体水肿等中医肾阳虚症候,“三补”中“一补”淫羊藿主要针对于精,“二补”骨碎补着重针对于骨,“三补”补骨脂又重点针对于阳。“三补”既相须为用,又各有所长,虽中药材中补肾强骨药物比比皆是,但此“三补”是李慧英教授在大量临床实践中专为激素性股骨头坏死量体裁衣,以温补肾阳、填髓强骨首先解决了气血来源问题。而后,针对气血运行不利,脉络瘀血闭阻,再取“一活”川芎以活血行气,使得补而不滞,这又解决了气血向股骨头的输送问题。四药合用共奏补肾阳,强筋骨,行气活血之功。“三补”得“一活”补而不留邪,又直达病所;“一活”得“三补”祛瘀不伤正,且标本兼治,是其意也。为了进一步证实四味中药组合而成的功效,杜晨阳等在单味中药研究的基础上,将“三补一活方”中药汤剂应用在动物身上进行了分子机制层面的相关研究^[15],结果同样显示“三补一活方”能显著影响激素性股骨头坏死相关蛋白的表达,从而维持细胞稳态,延缓骨坏死进程。

对于“三补一活方”的组方,李慧英教授首先立足于中医整体观念和辨证思想深刻剖析了激素性股骨头坏死的病因病机,而后在此基础上于长期临床的摸索中找到了淫羊藿、骨碎补、补骨脂、川芎四味中药,最后又通过多项动物实验进一步提供了循证依据。李慧英教授衷中参西的学术思想一直贯穿在“三补一活方”的

立法始末,基于上述理论研究和临床实践,目前“三补一活方”已作为一种治疗激素性股骨头坏死的中药及其用途成功申请国家发明专利^[16]。

3 临证加減

激素性股骨头坏死患者临证时最为常见的症状有髋部疼痛、髋关节屈伸不利以及髋关节局部水肿等表现,李慧英教授认为上述症状究其根本还当责之肾阳亏虚,但常因病程、病位、体质、环境等不同会在患者身上表现出症状的差异。“三补一活方”为李慧英教授辨治激素性股骨头坏死核心思想的体现,立足于“肾阳亏虚、筋骨不坚”的根本病机和“气滞血瘀”的病理基础,临证时李慧英教授常以此方为基础,并针对患者的症状变化灵活加減用药,常获良效。

3.1 髋部疼痛

髋痛至膝,动则痛甚,常是激素性股骨头坏死患者前来就诊的首发症状。因其负重行走时,会因髋部疼痛导致步态短促不稳,故又称为股骨头坏死病人的“痛性跛行”表现。激素性股骨头坏死病人肾阳衰弱,肾气亏虚,血液推动不能,气血运行受阻导致瘀血内生,久病入络,痹阻髋部经络,不通则痛。又因气滞与血瘀不能得解,经络愈阻则疼痛愈重,故李慧英教授常在原方补肾活血的基础上增强行气之功,加延胡索以行气止痛,气行则血行,使痛得减。

3.2 髋关节屈伸不利

筋脉结聚于关节、骨骼,气血运行不畅,经络受阻,痹于筋脉则可见关节屈伸活动不利。正如《素问·痹论》言:“痹在于筋则屈不伸。”筋脉凝滞,关节失活,关节屈伸不利、活动受限者,李慧英教授常在“三补一活方”上再加木瓜、伸筋草以舒筋活络,多能取效。

3.3 局部水肿

阳虚不运,水湿泛溢,为李慧英教授多年诊治激素性股骨头坏死最为常见的病机。《金匱》有云“血不利则为水”,表现在患者身上则主要为髋部酸沉困重,苔白腻,脉滑等症,影像学检查上可见髋关节积液,骨髓水肿等征。对于此类患者,李慧英教授常在“三补一活方”补肾助阳、行气活血的基础上,加薏苡仁、泽泻以利水渗湿。局部水肿得消,经络得活,股骨头内部高压状态得到改善,方能取得不错的疗效。

4 结语

李慧英教授衷中参西而不拘泥于现代医学研究,根据激素性股骨头坏死的发病特点,立足于传统中医整体观念及辨证思想,提出激素性股骨头坏死病机总属肾阳不足、筋骨不坚为本,气滞血瘀为标。同时经过多年经验总结,对于早中期激素性股骨头坏死的治疗,重视补肾助阳、补肾强骨、祛瘀生新,为该病临床治疗提供了自身多年的经验和思路。独创了结构严谨的“三补一活方”,临证时以其为主方,根据不同患者的自身情况辨证加減,尤其对于早中期激素性股骨头坏死

患者髋关节疼痛、局部水肿积液的改善效果甚佳,药简力彰,值得临床推广应用。

[名老中医简介]

李慧英教授为河南省名中医,主任医师,博士后、博士生导师,河南中医药大学第一附属医院骨伤病诊疗中心主任、学科带头人。现任中华中医药学会骨伤科分会常务委员,河南省康复医学会骨与关节分会主任委员,河南省医学会骨科学分会常务委员。长期致力于股骨头坏死中药保髋治疗的研究。

参考文献

- [1] CALORI G M, MAZZA E, COLOMBO A, et al. Core decompression and bio-technologies in the treatment of avascular necrosis of the femoral head[J]. EFORT Open Revi, 2017, 2(2): 41-50.
- [2] ZHU H Y, GAO Y C, WANG Y, et al. Circulating exosome levels in the diagnosis of steroid-induced osteonecrosis of the femoral head[J]. Bone & Joint Research, 2016, 5(6): 276-279.
- [3] KUBO T, UESHIMA K, SAITO M, et al. Clinical and basic research on steroid-induced osteonecrosis of the femoral head in Japan[J]. Journal of Orthopaedic Science: Official Journal of the Japanese Orthopaedic Association, 2016, 21(4): 407-413.
- [4] 王傲, 王金成. 激素性股骨头坏死发病机制的研究进展[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2016, 31(4): 445-446.
- [5] 邓振军, 郑志永, 徐谦, 等. 激素性股骨头坏死发病机制的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(86): 57-58.
- [6] 中华中医药学会. 股骨头坏死中医疗效评价标准(2019 年版)[J]. 中医正骨, 2019, 31(6): 403-406.
- [7] 刘芬芬, 羊维, 黄琳, 等. 中医学对糖皮质激素主治功效的药性认识[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1268-1270.
- [8] 胥少汀, 葛宝丰, 卢世璧. 实用骨科学(第 4 版修订本)[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2019: 1859-1860.
- [9] 李慧英, 王义生, 孟东方. 淫羊藿干预激素性股骨头坏死的研究[J]. 中华中医药杂志, 2014, 11(29): 3549-3552.
- [10] 李慧英, 孟东方. 淫羊藿提取液对激素型股骨头坏死的作用[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(50): 9395-9398.
- [11] 李慧英, 孟东方, 阮志磊. 骨碎补总黄酮对激素性股骨头坏死血钙、血磷及空骨陷窝率的影响[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(12): 5352-5354.
- [12] 孟东方, 李慧英, 王韬, 等. 补骨脂干预兔激素性股骨头坏死空骨陷窝的影响[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1313-1316.
- [13] 左荣台, 关俊杰, 康庆林, 等. 激素性股骨头坏死治疗研究进展[J]. 国际骨科学杂志, 2019, 40(3): 160-164.
- [14] 杨宇, 徐子昂, 凯赛尔江·艾合买提, 等. 激素性股骨头坏死治疗研究进展[J]. 临床军医杂志, 2015, 43(12): 1316-1319.
- [15] 杜晨阳, 李慧英, 汪利合, 等. “三补一活”方干预兔激素性股骨头坏死作用机制研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(10): 2369-2373.
- [16] 李慧英, 孟东方, 于建伟. 一种治疗激素性股骨头坏死的中药及其用途: 中国, ZL201910154381.1[P]. 2021-11-05.

(收稿日期: 2022-05-07)