

赵文海教授从“虚、痰、瘀”论治股骨头坏死的经验

郭桂梅^{1,2} 欧阳文斯^{1,2} 赵长伟^{1,2△} 赵文海^{1,2△}

[摘要] 股骨头坏死是一种难治性疾病,其主要临床表现为患髋疼痛、活动受限、跛行等症状,冠以“骨痹”“骨蚀”等病名。赵文海教授在股骨头坏死的诊治上有着丰富的临床经验,指出股骨头坏死的病机为本虚标实,以肝脾肾虚为本,痰浊瘀血为标,发病之源在于肾虚骨枯,肝虚筋弱,脾虚失运,痰瘀互结。治疗中应重点着眼于虚、痰、瘀,主张以补肝脾肾,化痰逐瘀为治则,遣方用药时强调多脏同调、通补兼施、藤虫并行,临床疗效显著,为中医药治疗股骨头坏死提供参考。

[关键词] 股骨头坏死;虚痰瘀;临证经验

[中图分类号] R681.8 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2024)11-0082-03

DOI: 10.20085/j.cnki.issn1005-0205.241116

Professor Zhao Wenhai's Experience in Treating Osteonecrosis of the Femoral Head from Deficiency, Phlegm and Stasis

GUO Guimei^{1,2} OUYANG Wensi^{1,2} ZHAO Changwei^{1,2△} ZHAO Wenhai^{1,2△}

¹ Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China;

² College of Traditional Chinese Medicine, Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China.

Abstract Osteonecrosis of the femoral head is a refractory disease, the main clinical manifestations of which are hip pain, limited mobility, and claudication symptoms, which are known as bone impediment and bone erosion. Professor Zhao Wenhai has accumulated extensive clinical experience in the diagnosis and treatment of osteonecrosis of the femoral head. Professor Zhao Wenhai believes that the pathogenesis of necrosis of the femoral head is based on the deficiency of the liver, spleen and kidney, with phlegm and blood stasis as the symptoms. The source of morbidity lies in kidney deficiency and bone withering, liver deficiency and tendon weakness, spleen deficiency and loss of transportation, and phlegm and stasis inter-conjugation. Clinical treatment should focus on deficiency, phlegm, and stasis. The main principle of treatment is to tonify the liver, spleen and kidney, resolve phlegm and expel blood stasis. The treatment advocates multi-visceral co-regulation, Tong and tonic concurrently, and rattan and insect concurrently, with remarkable clinical efficacy, which provides a reference for the treatment of osteonecrosis of the femoral head by traditional Chinese medicine.

Keywords: osteonecrosis of the femoral head; deficiency, phlegm, and stasis; clinical experience

股骨头坏死(Osteonecrosis of the Femoral Head, ONFH)是难治性疾病,临床上常表现为髋关节疼痛、功能障碍、关节僵硬等一系列症状,导致患者生活质量

下降,甚至引起残疾^[1-3]。中医药治疗股骨头坏死历史悠久,通过整体观念、辨证论治理论在病程管理中发挥重要作用,且在缓解髋部疼痛、延缓股骨头塌陷、改善关节功能等方面具有一定优势^[4-6]。

全国名中医赵文海教授为天池伤科流派第四代传承人,长期从事骨坏死疾病研究。在天池伤科流派学术思想指导下,结合临证经验,认为肝脾肾三脏不足为股骨头坏死发病之本,痰阻血瘀属病证之标,故在治疗上应从虚、痰、瘀论治,将补肝脾肾、化痰逐瘀作为主要法则,现将其经验总结如下。

基金项目:国家中医药管理局中医学术流派第二期建设项目
赵文海全国名老中医药专家传承工作室项目

¹ 长春中医药大学附属医院(长春,130021)

² 长春中医药大学中学院

△通信作者 E-mail: zcw_1980@126.com(赵长伟)
6177252@163.com(赵文海)

1 病因病机

1.1 肾虚骨枯为发病之根

赵文海教授认为股骨头坏死的最根本病因在于肾虚,是其发生发展的本质因素。《素问·六节藏象论》所言:“肾者……精之处也……其充在骨。”肾主封藏,藏精、生髓,肾精充盈则骨髓得养,髓满则骨骼强壮坚硬,运动自如,对骨骼的生长发育和新陈代谢具有重要作用。随着年龄的增长,肾精逐渐亏虚,而不能养髓充骨,以致髓枯骨痿,临床常表现为关节塌陷、骨节隐痛、活动不利等^[7]。肾精化肾气,肾气又分肾阴肾阳,肾阴为人体阴精之根本,滋养充润全身骨骼关节,肾阳为一身诸阳之根本,推动精微物质转运至四肢关节^[8-9]。肾中阴阳互根互用,共同维持骨骼的正常生理功能。若肾阴亏损,则水不能胜火而虚热内生,有余之火继续耗损肾精,使髓减骨枯。肾水不足还会引起心脏的病变,水不能涵木,肾阴不足以养肝,肝阳亢而生火;胃为肾之关,肾火上炎,引动胃火,二火搏结,致使肾水更加匮乏而骨髓化生无源。《医贯》记载:“肾阴虚,津液不降,败浊成痰。”肾阴不足则阴液亏虚,引动相火,炼液为痰,灼血为瘀,可见关节沉重、剧烈疼痛等症状。若肾阳虚衰则不能温蕴骨骼,骨失所养,出现肢体麻木、下肢畏寒、腰膝酸软等临床表现。

1.2 肝虚筋弱为病变之枢

赵文海教授认为肾虚母病及子,肝体用俱损,最终出现髋部筋骨结构改变。《素问》中记载:“散精于肝,淫气于筋。”肝在体合筋,筋脉能否发挥正常生理功能取决于肝的气血充盈。肝血充沛,则筋脉强健灵活,肢体运动滑利,反之,筋脉失去肝血的濡养,则可见筋脉痿软无力,四肢关节屈伸不利,行动不便^[10]。此外,肝主疏泄,推动水谷精微物质布散于肢体关节,筋脉柔顺,人体关节得以运行。肝与肾同属下焦,乙癸同源,肾藏精,肝藏血,精血同源源于脾所运化的水谷精微,精能生血,血能养精,相互资生,互为转化。赵文海教授认为精虚则不能灌溉滋养四肢关节,血虚则不能濡润营养筋脉,导致筋骨痿软无力、肢体活动不利、关节僵硬等临床表现。

1.3 脾虚失运为病机之要

赵文海教授认为筋骨损伤程度与脾之盛衰密不可分,脾乃后天之本,机体骨骼修复也必然与其息息相关。临证治之,溯源于《素问玄机原病式》中论述:“四肢百骸,受气皆在于脾胃土湿润。”脾土位居中央,通过脾升胃降将水谷精微物质输布四肢骨骸,故机体骨壮筋强、关节清利。若脾胃运化失司,则气血生化乏源,不足以化精充养四肢肌肉骨骼,临床可见四肢乏力、肌肉萎缩、形体消瘦等症状。肾藏先天之精,脾为后天生化之源,先天培育后天,后天滋养先天,两者相辅相成,

机体生理功能才能得到正常发挥。脾之运化得以肾之温煦,若肾中精气不足,脾胃未充,无以濡养筋骨肌肉。反之亦然,脾失健运则后天乏源,不能输精于肾,肾中精气匮乏不足以充髓养骨,骨骼失荣,发为骨蚀^[11]。脾生血,将化生的血液统摄于脉中以滋养肝脏;肝血充沛,疏泄有度,气机得利。故脾虚无血所生则肝无血所藏,筋失所养;肝虚枢机不利则可影响脾胃运化功能,终致筋枯骨痿。

1.4 痰浊瘀血为病变之渐

赵文海教授指出痰浊与瘀血既是肝脾肾脏腑功能失常的病理性产物,亦是导致肢体功能减退的重要致病因素。《临证指南医案》中云:“痹者……湿痰浊血,流注凝涩而得之。”肾者主水,肾阳不足气化功能减弱,体内水液蒸腾不行,水湿停聚,渐积成痰,阻碍骨髓生化,发为本病;股骨头坏死患者多为中老年人,脾气本虚,在多喜饮酒和喜食膏粱厚味等因素诱发下,进一步影响脾的运化功能,使其难以运化水谷精微,津液代谢失常,而致痰浊内生,湿蕴不化,久留体内而化瘀,流注于筋脉,停驻于四肢,壅滞于骨络,临床多见髋关节肿胀、功能障碍等症。赵文海教授认为肢节屈伸有赖于津液流注、气血充养。当肾精虚损,血无以化生,久而成瘀;肝体阴而用阳,疏泄功能失常,致使气滞血瘀,结于足厥阴经循行之处,则出现腹股沟处疼痛;脾虚无以化生气血,血不能充脉,气不能行血,无力推动血行而致瘀血内生,或脾虚运化无权则痰浊生,痰郁日久而化瘀^[12]。赵文海教授认为气血运行不畅,津液不能输布,水湿停聚为痰,血液瘀阻为瘀,痰瘀搏结,痰久留于体内必成瘀,瘀久滞于内也必生痰,脏腑功能失调,最终形成虚实夹杂之证。

2 辨证论治

2.1 补肾益髓生骨,燮理阴阳

赵文海教授强调应遵循治病求本原则,以治肾为主,临证之时还须分清阴阳偏重。肾精丰盈充实,肾气充足旺盛,气血调和,髓海充盈,股骨头才能得以正常生长发育。肾之精气乏竭亦会出现肾阴肾阳的不足,阴损及阳,阳损及阴,导致阴阳两虚,机体阴阳失衡。肾乃水火之宅,蕴藏五脏元阴元阳,治疗讲究燮理肾中阴阳。赵文海教授传承天池伤科流派“治肾亦治骨”的学术思想,常选用熟地黄-淫羊藿药对治疗本病^[13-15]。熟地黄性温而味甘,入肝、肾经,正如其在《本经逢原》所记载:“熟地黄……为阴中之阳,故能补肾中元气。”张景岳赞熟地黄为精血形质中第一纯厚之药,能有效改善股骨头坏死病程中骨骼状态从而延缓塌陷进程;淫羊藿性温味辛,有补肾助阳,荣筋壮骨,除痹止痛之功^[16]。《本草纲目》亦谓其“味甘气香,性温不寒,能益精气,乃手足阳明、三焦、命门药也”。赵文海教授认为

熟地黄善补肾中真阴,为股骨头的滋养提供精微物质,使化生泉源不竭,又因其为滋阴药物,质地多沉重黏腻,恐其难以运化;淫羊藿善兴肾中之阳,能助精微物质得以运行以充养骨骼,为转运涵养股骨头提供源动力。二者配伍运用使得肾中元阴元阳互生互济,协同发展,阴阳平衡,骨骼才能得以维持正常濡养状态,有助于延缓股骨头塌陷进展。

2.2 柔肝健脾以强筋壮骨

赵文海教授认为肾虚则骨弱,肝虚则筋痿,脾虚则生化乏源会进一步加重骨损,常见症状为关节肿胀酸痛、屈伸不利、髋部沉重等,故临床用药除重视补肾强骨外不忘调理肝脾。赵文海教授强调肝贵在敛肝阴以补肝体、顺肝性而助肝用,脾贵在健运不在于补益,脾输布精微物质功能得以恢复,柔肝健脾才能改善骨枯筋弱症状,以达到延缓疾病发展,保存髋部关节功能的目的。临证治疗时喜用白芍和炙甘草,白芍酸甘,气厚味薄,归肝脾经,具有补血柔肝、养血止痛之功效,《本草备要》谓白芍“补血,泻肝,益脾,敛肝阴”。炙甘草益气补中,缓急止痛,有善和百药之能,《本草正》云:“甘草,味至甘……故毒药得之解其毒,刚药得之和其性。”由此可见,白芍味酸,酸入肝,得木之气最纯;甘草味甘,甘入脾,得土之气最厚。二药配伍应用,有酸甘化阴之妙用,共奏敛阴养血,缓解止痛之功用。有时往往还加入丹参、陈皮、川芎辛香之物,活血行气,使营血畅于髋部,骨壮筋柔;同时也可防止滋补太过碍于脾胃,虚不受补。

2.3 妙用藤类以通融气血

赵文海教授认为临床治疗股骨头坏死不应局限于补益脏腑虚损,还应重视调气和血,气顺则痰消,血行则瘀散。本病病位在于骨骼,但病变多为脏腑功能失衡所致,故治疗时需使用联络内外、通调全身之品,而藤类药物恰好如此,正如《本草便读》所记载“凡藤蔓之属,皆可通经入络”。临床常选用鸡血藤、络石藤之品,鸡血藤性温味甘,归肝、肾经,具有活血散瘀、通经活络、补血养血、舒筋止痛之功效,即《饮片新参》言其“去瘀血,生新血,流利经脉”。赵文海教授认为本品药力柔和,入肝经走血分,补血行血,补不滞邪,守走兼备,通不伤正,使气血得通、肢体得利。络石藤气味平和,专于舒筋活络、消肿止痛,即《本草正义》所云“此物善走经脉,通达肢节”,二味藤类中药配伍应用使经脉流利通畅,祛瘀生新,可改善股骨头的血供状态,促进股骨头的组织修复和再生,最终帮助患者减轻疼痛,恢复髋关节功能,提高生活质量^[17]。

2.4 轻用虫类以搜剔伏邪

赵文海教授认为本病缠绵难愈常属痰瘀胶结,稽留于骨骺经隧,损及气血,日久则虚,此非草木之品所

能宣达,需配合虫蚁诸药搜剔伏邪,以挽沉痾痼疾。正如《临证指南医案》载其“飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通”。临证使用中常以僵蚕合用蜈蚣,以挽沉痾。僵蚕性辛,辛主行散,走里而达表,善开痰浊阻塞之络道,《本草求真》谓其“燥湿化痰、温行血脉之品”。蜈蚣性温味辛,有毒,入肝经,有走窜通痹、逐瘀止痛之功。《医学衷中参西录》言其乃“走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之”,药力偏于峻猛,用药时一般不宜超过2条。僵蚕性升而上行,蜈蚣性降而下走,两药合用可内走筋骨,外达经络,可缓解患者髋关节周围肿胀、疼痛等症状,奏效显著^[18]。赵文海教授认为虫类药物借藤类药物蔓延缠绕、无所不至之性,使药效得以发挥于髋部;藤类药物起效缓慢,借助虫类药物灵动善走之性可直达病所,搜剔顽邪之功尤甚;虫类药物多为有毒之品,不宜久用,易耗伤正气,藤类药物交错延展,可分散虫类药物的毒性,使得祛邪不伤正。

赵文海教授认为虚、痰、瘀既诠释了股骨头坏死的病因病机,又能明确疾病进展方向,临证之时应重视病机演化,治疗上采用多脏同调、通补兼施、藤虫并行,为中医药诊治股骨头坏死提供新的思路。

参考文献

- [1] 中国医师协会骨科医师分会骨循环与骨坏死专业委员会,中华医学会骨科分会骨显微修复学组,国陆骨循环学会中国区. 中国成人股骨头坏死临床诊疗指南(2020)[J]. 中华骨科杂志, 2020, 40(20): 1365-1376.
- [2] OUYANG W S, MENG Y B, GUO G M, et al. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine in the treatment of osteonecrosis of the femoral head[J]. J Orthop Surg Res, 2023, 18(1): 600.
- [3] 中国微循环学会骨微循环专业委员会. 股骨头坏死临床药物防治专家共识(2022年)[J]. 中国骨伤, 2023, 36(8): 724-730.
- [4] 世界中医药学会联合会骨质疏松专业委员会, 上海中医药大学附属龙华医院, 中日友好医院, 等. 股骨头坏死中西医结合诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 901-910.
- [5] 张向北, 李慧英, 孟东方, 等. 李慧英教授分期论治酒精性股骨头坏死经验探析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(4): 94-96.
- [6] 刘楠, 王军威, 刘德玉. 刘德玉“四辨”论治非创伤性股骨头坏死的中医药保髋治疗经验[J]. 长春中医药大学学报, 2023, 39(10): 1095-1100.
- [7] 张桂鑫, 杨锋, 张乐, 等. 基于肝肾同源探讨股骨头坏死“肝肾-肌骨”协同下的骨吸收不均匀沉降-多维复合弓弦体系的发病机制[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(1): 239-246.

2.3.3 全蝎-僵蚕-土鳖虫 谢林教授指出腰椎间盘突出后导致神经根长期受压,出现间歇性跛行症状的发生与痰瘀阻络密切相关,单纯的气滞血瘀程度尚且轻浅,未必能引发此症。谢林教授师古而不泥古,承《仁斋直指方》牵正散祛痰通络之功,配伍伤科要药土鳖虫,取其破血逐瘀之功。

全蝎主入肝经,性善走窜,乃搜风通络之要药。《玉楸药解》载其“穿筋透骨,逐湿除风”。僵蚕辛能通络,咸能软坚散结,入肝经而长于化痰息风,兼具虫类药搜风剔络之性。《玉楸药解》谓其“活络通经,驱风开痹”。土鳖虫味咸性寒,入肝经血分,长于破瘀活血,续折损。《本草通玄》言其“破一切血积,跌打重伤,接骨”。三药皆为血肉有情之品,其性飞升走窜,搜风剔络之功甚于草木,三药相合,可透达筋骨伏邪。若间歇性跛行症状出现已久者,酌加制乌梢蛇、广地龙、露蜂房等。此外,谢教授临证时均结合患者磁共振等检查,判断患者椎间盘突出程度,常会配伍黄芪-当归-川芎角药组合应用,补气兼活血通络,从而促进突出组织重吸收。谢教授应用虫药主张中病即止,不可滥用过用,以防生风动血。常用剂量全蝎 3~6 g,僵蚕 6~12 g,土鳖虫 6~9 g。

3 结语

角药辨治腰椎间盘突出症组方灵巧、随证变化、疗效卓著,临证时可根据疾病不同证型、临床表现选用合适角药,或组合应用不同角药。谢林教授临床诊治腰

椎间盘突出症立足整体、辨证施治,善用角药,于精巧变化中见奇效。

参考文献

- [1] 中华医学会疼痛学分会脊柱源性疼痛学组. 腰椎间盘突出症诊疗中国疼痛专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2020, 26(1): 2-6.
- [2] 刘爱峰, 马信龙, 郭天赐. “筋柔骨正”理论在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的体现[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021, 29(8): 77-79.
- [3] 王楠, 张啸宇, 李敬池, 等. 防风-秦艽治疗腰椎间盘突出症的网络药理学研究[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(2): 16-23.
- [4] 张育贵, 张淑娟, 边甜甜, 等. 芍药苷药理作用研究新进展[J]. 中草药, 2019, 50(15): 3735-3740.
- [5] 邓蓉蓉, 王彦超, 席志鹏, 等. “加味三痹汤”对大鼠骨髓间充质干细胞归巢及对椎间盘退变的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(5): 14-18.
- [6] 唐照琦, 李彪, 王秋红, 等. 胆南星的化学成分、药理作用及相关复方临床应用的研究进展[J]. 中国药房, 2020, 31(12): 1523-1527.
- [7] 刘孟敏, 马勇, 郭杨. 骨伤科常用藤类中药的研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(1): 86-88.
- [8] 陶丽宇, 高月求, 韦靖, 等. 首乌藤相关药理作用及临床运用的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(10): 2486-2488.

(收稿日期: 2024-05-11)

(上接第 84 页)

- [8] 高文俊, 蒲亚萍, 樊夏云. 从阴阳转化理论探析月经不调的中医治疗[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(12): 16-19.
- [9] 袁宇芳, 吴浩祥. 陈士铎辨治痿症临证经验和特色探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2023, 47(10): 1162-1165.
- [10] 严可, 邝高艳, 冯艺超, 等. 卢敏教授从“虚、瘀、毒”论治股骨头缺血性坏死的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(8): 1430-1434.
- [11] 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.
- [12] 庄至坤, 魏秋实, 张颖, 等. 基于“态靶结合”理论探讨围塌陷期股骨头坏死精准保髋[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(11): 42-45.
- [13] 赵长伟, 尹志达, 王国臣, 等. 全国名中医赵文海教授论治颈性眩晕的经验[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2023, 31(5):

81-82.

- [14] 赵长伟, 李振华, 冷向阳, 等. 天池伤科流派论治骨关节炎的学术思想浅析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8): 4772-4774.
- [15] 欧阳文斯, 王国臣, 姜天佩, 等. 腰膝祛痛方治疗膝骨关节炎 255 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2023, 31(12): 67-69.
- [16] 李云飞, 王正言, 王英, 等. 基于数据挖掘的国医大师刘柏龄教授治疗股骨头坏死的用药规律研究[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(2): 479-481.
- [17] 裴莉昕, 陈琳, 王锴乐, 等. 基于“习性-生境-入药部位-性味功效”的藤类中药相关性分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(7): 199-207.
- [18] 陈吉全, 陈瑞祺. 论虫类药在络病治疗中的应用[J]. 中医药通报, 2023, 22(9): 23-26.

(收稿日期: 2024-04-04)