

沈计荣教授治疗先天性髋关节发育不良的经验总结

孙家豪¹ 马博闻¹ 环大维¹ 李志鹏¹ 邱越¹ 张超¹ 夏天卫^{1△} 沈计荣^{1△}

[关键词] 阶梯化; 中西医结合; 先天性髋关节发育不良; 名医经验

[中图分类号] R684 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2023)02-0075-03

先天性髋关节发育不良又称发育性髋关节发育不良(Developmental Dysplasia of the Hip, DDH), 是我国非创伤性髋关节病变的第二大主要病因^[1]。沈计荣教授基于先天性髋关节发育不良的 Crowe 分型总结出一套阶梯化治疗方案: 早期治以温肾宣痹汤加温阳补肾药, 必要时可辅助髋关节周围截骨术(Periacetabular Osteotomy, PAO)保髋治疗; 中期在温肾宣痹汤加温阳补肾药的基础上, 再加祛风除湿通络药; 晚期则需进行全髋关节置换术(Total Hip Arthroplasty, THA), 必要时联合股骨粗隆下截骨术, 术后予八珍汤。其治疗方案具有显著的中医特色, 疗效明显, 现将沈计荣教授遣方用药经验总结如下。

1 病因病机

沈计荣教授根据先天性髋关节发育不良临床表现与相似病症, 认为其与中医学中的痹证相类似, 其病因病机以肝肾不足为本、经络痹阻为标。现代医学则认为成人髋关节发育不良(Adults Developmental Dysplasia of the Hip, ADDH)的病因可能与胚胎期软骨发育和/或软骨骨化障碍有关^[2]。

1.1 以肝肾不足为本

沈计荣教授认为肝血不足、肾精亏虚是先天性髋关节发育不良发病的根本原因。先天性髋关节发育不良病在筋骨关节, 基本肝肾。肝藏血, 在体合筋。筋, 附着于骨而聚于关节, 具有连接肌肉、关节, 主司关节活动的机能。若肝血亏虚, 筋不束骨, 则导致先天性髋关节发育不良患者髋关节的半脱位或脱位。且由于肝血不足、筋脉失养, 而致筋脉无法带动关节活动, 故临床上先天性髋关节发育不良患者的主要症状表现为髋关节的活动受限, 正如《素问五藏生成》云: “诸筋者, 皆属于节。”肾藏精, 在体合骨, 精生髓, 髓养骨。骨骼的发育

由肾气推动与调控。因此, 肾主骨实际上是肾精促进人体生长发育的体现。先天性髋关节发育不良患者多因肾精不足, 骨髓生化无源, 随着年龄的增长, 骨骼无法得到正常的发育, 而致股骨头畸形及髋臼的狭窄。正如《医经精义》云: “髓者, 肾精所生, 精足则髓足, 髓在骨内, 髓足则骨强。”且肾阳为一身阳气之根本, 肾脏虚衰、肾阳不振, 外邪更易入侵人体。《证治标绳》云: “痹病有风、有湿、有寒、有热皆标也, 肾虚其本也。”

肝藏血, 肾藏精, 精血同源自于水谷精微, 损则同损, 虚则同虚。虽病变复杂, 临床症状不一, 但肝肾亏虚是根本原因, 故诊治重点在于滋肾养肝。

1.2 以经络痹阻为标

沈计荣教授根据《圣济总录》“肾脏虚乏, 久感寒湿, 因而成痹”与《素问百病始生篇》“风雨寒热不得虚, 邪不能独伤人, 两虚相得, 乃客其形”等经典提炼得出: 本病因肝肾不足进而使风寒湿邪更易侵入人体。故外邪侵袭而致人体经络痹阻^[3], 是先天性髋关节发育不良发病的重要原因, 《素问痹论》云: “风寒湿三气杂至, 合而为痹。”病邪阻滞、不通则痛, 故患者多表现为髋关节疼痛。根据病邪的不同, 先天性髋关节发育不良患者症状可分别表现为: 寒滞则患者筋脉挛急、四肢活动不利; 湿滞则患者自觉四肢沉重, 可表现为关节肿胀; 风邪游走不定, 则患者易出现游走性疼痛; 痰瘀痹阻则导致患者髋关节僵硬变形^[4]。

2 治疗方案

2.1 早期治疗

2.1.1 首选治疗方法 温肾宣痹, 对症用药: 早期先天性髋关节发育不良患者因肝肾不足, 易感外邪, 常表现以恶风畏寒, 髋关节不适为主或儿童先天性髋关节发育不良患者, 病情发现较早。沈计荣教授主用温肾宣痹汤加温阳补肾药, 对症治疗。

1) 温肾宣痹汤药物组成

方用淡附片 10 g、川桂枝 10 g、制狗脊 10 g、明天麻 10 g、北细辛 6 g、山萸肉 10 g、茯苓 12 g、生薏苡仁

¹ 南京中医药大学附属医院骨伤科(南京, 210004)

[△] 通信作者 E-mail: 1263638610@qq.com(夏天卫)
joint66118@sina.com(沈计荣)

15 g、泽泻 10 g、炒白术 10 g、广木香 10 g、生甘草 10 g。此方乃南京中医药大学附属医院骨伤科老主任诸方受教授流传下的验方^[5-6]，全方有温肾宣痹通络、散寒镇痛之功。

2) 药物配伍特点

以附子与桂枝为君药，二者相须而用，共奏振奋阳气、驱散风寒湿邪之功。附子是治疗寒湿痹、寒湿痹夹阳虚或阳虚寒凝所致痹痛之主用药。诸方受先生^[7]认为淡附片与附子相比，峻烈之性及毒性减弱但依然可以起到温补肾阳、除痹止痛之功效；桂枝味辛、甘，温，归心、肺、膀胱经，起到通阳化气、散寒镇痛的作用。《本经疏证》中记载：“桂枝能利关节，温经通脉。”

以狗脊、天麻、细辛、山萸肉此四药与君药同用，补益肝肾、益气健脾。使祛风散寒之力内达关节筋骨，增强温阳通络作用，使关节寒凝得解，达散寒止痛之功，共为臣药。

以茯苓、薏苡仁、泽泻、白术、木香此五药共为佐药。茯苓、薏苡仁、泽泻、白术此四药共同使用既可除湿宣痹，祛除关节内湿邪，亦可健脾益气。此外加木香以温中行气止痛，通调三焦。《纲目》云：“木香，乃三焦气分之药，能升降诸气。”

以甘草调和诸药，缓急止痛，为使药。甘草性味甘平，归心、肺、脾、胃经，有补益脾气、缓急止痛之功效，并调和诸药。其在《药性论》中记述：“主腹中冷痛，治惊痫，除腹胀满，补益五脏，制诸药毒，养肾气内伤。”

3) 对症用药

在使用温肾宣痹汤的基础上，对早期先天性髋关节发育不良患者的不同症状，沈计荣教授对症用药：

(1) 若患者初起髋关节不适较为明显，畏寒恶风，髋关节喜暖，是为其寒象较重，治以温通为主，重用附子，温经散寒止痛。附子味辛、甘，大热，有毒，归心、肾、脾经，具有回阳散寒镇痛之功。《本草汇言》云：“附子，回阳气，散阴寒，逐冷痰，通关节之猛药也……乃命门主药。”

(2) 对于小儿先天肾气不足的患者，沈计荣教授多加以熟地黄^[8-9]，以滋阴补血，益精填髓。熟地黄在《本草纲目》中记述为：填骨髓，长肌肉，生精血，补五脏、内伤不足，通血脉，利耳目，黑须发。并适当加重原方白术用量，增强益气健脾之功效。白术味甘、苦，性温，甘温补虚，苦温燥湿，归脾、胃经，可补气燥湿健脾。《本经》云：“主风寒湿痹，死肌，痉，疸，止汗，除热消食。”通过改善脾胃功能滋养后天之精，能使先天之精得到营养，以后天滋养先天。也可采用小儿推拿的方法，补肾经、补脾经^[10]。

2.1.2 备选治疗方法 髋关节周围截骨术治疗：年龄小于 50 岁，且软骨无明显损伤的 Crowe I 型患者，经

服用温肾宣痹汤后，先天性髋关节发育不良症状较少改善或未得到改善者，沈计荣教授选择使用髋关节周围截骨术进行保髋治疗^[11-12]，且术后继续服用温肾宣痹汤，疗效显著。

沈计荣教授强调：髋关节周围截骨术的优势在于保持了患者骨盆环的完整度，增加髋臼对股骨头的覆盖，减轻患者髋关节炎的进展，缓解因此造成的髋关节疼痛，从而改善患者生活质量。

2.2 中期治疗

中期先天性髋关节发育不良患者寒湿之邪侵入经络，病位渐深，导致关节经络痹阻不通，则会出现关节疼痛的加重、关节的僵硬肿胀甚至导致关节畸形。沈计荣教授对中期先天性髋关节发育不良患者治疗则选择在温肾宣痹汤加温阳补肾药的基础上，根据患者的不同症状表现再加祛风除湿通络药，标本兼治，截断甚至扭转先天性髋关节发育不良进程。

1) 若患者以风寒痹阻证为主，具有先天性髋关节发育不良早期症状同时兼有髋关节疼痛不适，沈计荣教授再加以藤类药，如海风藤等祛风通络、止痛^[13-14]。海风藤在《浙江中药手册》记述：“宣痹，化湿，通络舒筋。治腿膝痿痹，关节疼痛。”若患者疼痛不适较重且主要表现为游走性疼痛，沈计荣教授加以蛇类药，如乌梢蛇、蕲蛇等，凡蛇类药味甘咸性温平，均归肝经，性皆走窜，均具有祛风通络、足搐止痉之功效。

2) 若患者以痰湿阻络证为主，表现为关节肿胀等症状，沈计荣教授加以半夏、胆南星燥湿化痰，清化痰热，并加重茯苓、薏苡仁用量，茯苓味甘、淡，性平，有健脾利湿、宁心安神的功效。《用药心法》：“茯苓，淡能利窍，甘以助阳，除湿之圣药也。”薏苡仁有健脾渗湿除痹的功效，可治疗湿痹，筋脉拘挛，屈伸不利，水肿等。《本经》：“主筋急拘挛，不可屈伸，风湿痹，下气。”加重二者用量以加强全方健脾利水之功效。

3) 对于年老且症状主要表现为髋关节畸形、腰膝酸软的患者，沈计荣教授在加补益肝肾药（如补骨脂、淫羊藿、骨碎补等补益肝肾、强筋健骨）的基础上，再加桃仁、红花，以活血通络之功，治疗髋关节畸形。

2.3 晚期治疗

2.3.1 主要治疗方法 全髋关节置换术治疗：对年长（>50 岁）和/或不愿意保髋的晚期先天性髋关节发育不良患者，沈计荣教授采用全髋关节置换术治疗^[15]，必要时联合股骨粗隆下截骨术。如果不做粗隆下截骨，单纯行全髋关节置换术，沈计荣教授则放弃传统后外侧入路（PLA），选择直接前入路（DAA）方式，此入路术中无须切断肌肉，手术创伤小，术中出血量少，有利于患者髋关节功能的早期恢复^[16]。若联合股骨粗隆下截骨术，则选择后外侧入路。更重要的是沈计荣

教授在人工智能指导下行全髋置换术与粗隆下截骨术,患者术后当天即可下地行走,有利于患者的加速康复。

沈计荣教授强调:先天性髋关节发育不良的人工全髋关节置换术一定要注意松解前方软组织,尤其是内收肌群与外侧阔筋膜张肌。

2.3.2 辅助治疗方法 气血双补,术后康复:全髋关节置换术患者多年老体弱,且行全髋关节置换术手术时,术中隐性失血较多,进一步耗伤气血,其常表现为面色少华、唇甲色淡、语声低微、缺乏气血濡养而四肢不温。沈计荣教授主用八珍汤加减用于先天性髋关节发育不良患者全髋关节置换术术后康复。方用人参、白术、白茯苓、当归、川芎、白芍药、熟地黄、甘草(炙)各 30 g。本方主治气血两虚证^[17]。方中人参熟地共为君药相配,益气养血,滋阴补肾;白术、茯苓益气健脾渗湿,又可助人参增强补脾之功效。当归、白芍养血和营止痛,又可助熟地增强滋养之功效,此四药共为臣药。以川芎为佐药,活血行气止痛,其在《日华子本草》记述:“治一切风,一切气,一切劳损,一切血,补五劳,壮筋骨,调众脉,破癥结宿血,养新血。”同时使全方补而不滞。炙甘草为使药,益气和,调和诸药。全方共奏益气养血之功,可助全髋关节置换术术后患者气血恢复,进而加速患者术后康复。

3 结语

先天性髋关节发育不良的发病与肝肾不足和经络痹阻关系密切,沈计荣教授以“补益肝肾、宣痹通络”为核心治法,深度挖掘名方验方,并结合手术方案,总结出中西医结合阶梯化治疗先天性髋关节发育不良的方案。该方案的优势在于:首先,对于不同病期患者的不同症状灵活进行药物的加减。沈计荣教授遣方用药思路概括为止痛暂用乌附辛,着重藤类助通经,关节肿胀化湿痰,僵硬变形补肾肝,年老肾虚多温阳。其次,依据不同患者不同需求及年龄等因素,为每位患者制定不同手术方案,力求达到精准医疗与阶梯化治疗理念;此外,重视患者的术后康复,力求尽快恢复患者髋关节功能。沈计荣教授的阶梯化治疗方案得到了患者的肯定,取得了满意的临床疗效。

[名老中医简介]

沈计荣,医学博士,主任中医师,南京中医药大学中医骨伤科学教授,硕士研究生导师。国际骨循环研究会(ARCO)中国区常务委员、中国中西医结合骨伤科分会骨坏死专业委员会副主任委员、南京中医药大学名医,擅长股骨头坏死的保髋治疗。曾获中国中医药研究促进会科学技术进步一等奖。

参考文献

[1] ORTIZ-NEIRA C L, PAOLUCCI E O, DONNON T. A meta-analysis of common risk factors associated with the

diagnosis of developmental dysplasia of the hip in newborns[J]. Eur J Radiol, 2012, 81(3): e344-e351.

[2] 李国鹏, 韦标方. 临界性髋关节发育不良的诊断与治疗进展[J]. 山东医药, 2022, 62(22): 112-115.

[3] 尹萌, 朱鹏举, 王宏利, 等. 《黄帝内经》痹证痿证异同考论[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-9. [2022-08-29]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20220817.1105.010.html>

[4] 汤劲晔, 马勇. 扶阳宣痹汤治疗腰椎管狭窄症的临床经验[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(8): 76-77.

[5] 陈世洲, 毛国庆, 孙玉明, 等. 诸方受教授伤科经验撷英[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(7): 75-77.

[6] 范东华, 王培民, 梅伟. 王培民教授运用温肾宣痹法治疗膝关节关节炎的经验[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(10): 78-79.

[7] 陈世洲, 毛国庆, 丁亮, 等. 诸方受“温肾宣痹汤”治疗骨质疏松症验案[J]. 江苏中医药, 2019, 51(7): 48-49.

[8] 周国威, 夏天卫, 文志, 等. 熟地黄治疗痹证的中医认识及药理学研究进展[J]. 中医药导报, 2019, 25(20): 125-128.

[9] 王人彦, 张杰, 赵睿晔, 俞赞杰. 骨伤名师张玉柱治疗腰椎间盘突出突出症的临床经验[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(2): 80-81.

[10] 于天源, 鲁梦倩, 吴凡, 等. 推拿治则治法的形成与发展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(12): 77-79.

[11] 魏伟, 沈计荣, 姚晨, 等. 旋转截骨术配合口服补肾活血汤治疗中青年 ARCO Ⅲ期股骨头骨坏死的近期疗效[J]. 世界中医药, 2019, 14(4): 936-940.

[12] SOFIE B R, LARSEN J B, BARROSO J, et al. Trajectory for 66 patients treated with periacetabular osteotomy (PAO) and subsequent total hip arthroplasty: a follow-up study including 1 378 hips from the Aarhus PAO database[J]. Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery, 2022. DOI: 10.1007/S00402-022-04590-3.

[13] 夏天卫, 张超, 姚晨, 等. 沈计荣运用藤类药辨治痹证经验撷英[J]. 中医药导报, 2019, 25(15): 126-129.

[14] 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.

[15] 韦志明, 凡一诺, 方汉军, 等. 小儿先天性髋关节脱位的治疗方法及其常见并发症的研究进展[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2022, 37(6): 663-665.

[16] 裴立家, 周新社, 吴一凡, 等. 侧卧位直接前方入路髋臼结构性植骨人工全髋关节置换术治疗 Crowe Ⅲ、Ⅳ型发育性髋关节发育不良的近期疗效[J]. 中国修复重建外科杂志, 2022, 36(9): 1084-1089.

[17] 孙相勇, 祝明浩. 八珍汤对老年股骨粗隆间骨折(气血亏虚型)患者骨密度、血液流变学及营养状态的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(35): 84-87.

(收稿日期: 2022-07-02)