



成人股骨頭骨枯的中醫骨傷科診治

吳思團 中醫骨傷科學 醫學博士

香港中醫學會 前會長

2024年4月30日

病因和病機

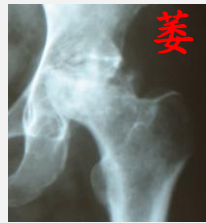
傳統中醫學

病因：

- 氣滯血瘀、肝腎虛弱

宏觀病機

- 氣滯血瘀，不營致**枯**。
- 肝腎虛弱，不榮致**萎**。



古文獻：“營”通“榮”

現代醫學

病因

- 創傷：股骨頸骨折，髖關節脫位等。
- 非創傷：高劑量類固醇，酗酒等。



病理

- 宏觀：髖部血管破壞，或**全身血液運行障礙**與**骨內壓增高**互為因果；導致股骨頭缺血缺氧而枯萎。
- 微觀：骨質結構紊亂，骨髓坏死，骨細胞消失、骨陷窩空虛等。

整體觀診斷

髌痛！！！！患者必需及時求醫，醫者必需保持高度警覺性。

病史：髌關節(大髌骨)外傷史，類固醇用藥史，酗酒史等。

症狀：髌痛進行性加重，甚則夜間痛醒；或向大腿放射痛，跛行。

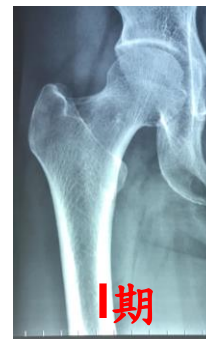
臨床檢查

- 髌外側及腹股溝中點處，有壓痛點。
- 髌關節屈伸、內外旋受限，4字試驗陽性(上圖)
- 確診：轉介西醫骨科，X光或/和MRI等檢查。
- 分期：2019國際骨循環研究協會(簡稱ARCO)分為I-IV期

後期：繼發髌骨性關節炎



4字試驗



2019 ARCO分期

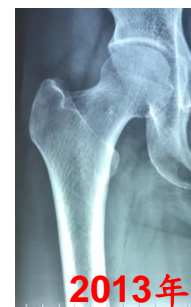
及時中醫藥治療

治療目標： I期力求臨床治癒(上圖)，II期力保股骨頭不塌陷(中圖)，III期力阻進入IV期。帶塌陷生存(延遲或避免換白)。

口服中藥為主

- **作用機制：** 宏觀→中藥改善全身血液循環，治療局部骨枯。
微觀→中藥激活血管生成相關因子，促進新血管生長。
- **治法：** 補氣活血，補腎益肝。
- **辨證施藥：** 補陽還五湯加減合補腎中藥，或其他有效方藥。
- **安全性：** 辨證應用無毒中藥，鮮見肝腎功能損傷。

針灸為輔： 環跳、髀關、風市、血海、委中、足三里、承山、昆侖等穴位。



2013年

I期治療前，停中藥9年 未進入II期



2023年



2004年



2012年

II期治療前，中藥治療後，8年未進入III期

整體觀預防

- ◆ **未病先防**：預防跌倒(太極拳，步態不穩用拐杖)；建議類固醇治療3個月開始，在西醫指導下MRI檢查髖關節；限酒。
- ◆ **既病防變**：適當休息，減少負重，鍛鍊肌肉防萎縮，及時中醫藥治療。
- ◆ **瘥後防復**：運動以不倦不痛為原則；I期康復者太極拳、八段錦或步行，II期及III期康復者步行；遵照西醫醫囑慎用類固醇；不再酗酒；避開其他致病因素。





参考文献

- [1] 李松, 房殿吉, 王占義等. 小型豬下頷骨放射性骨壞死動物模型的建立[J]. 華西口腔醫學雜誌. 2015, 33(6): 570 - 574.
- [2] 魏秋實, 楊帆, 陳曉俊等. 激素性與酒精性股骨頭壞死患者骨標本壞死區域病理與顯微結構特點分析[J]. 中國修復重建外科雜誌. 2018, 32(7): 866 - 872.
- [3] 孙伟, 李子荣. 2019国际骨循环研究协会股骨头坏死分期[J]. 中华骨科杂志. 2020, 40(13): 889-892.
- [4] 譚彪. 中醫藥治療中晚期股骨頭壞死“帶塌陷生存”療效分析及相關影響因素研究[D]. 中國中醫科學院, 2022.
- [5] 李輝明, 邢濤, 李盛華等. 干預血管新生防治非創傷性股骨頭缺血性壞死研究進展[J/OL]. 中國中藥雜誌.
<https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjcm.20240220.601>
- [6] 高日峰. 補陽還五湯加減對股骨頭壞死患者疼痛程度及生存品質的影響[J]. 基層醫學論壇. 2017, 21(35): 4998-4999.
- [7] Chen K, Liu Y, He J, et al. Steroid-induced osteonecrosis of the femoral head reveals enhanced reactive oxygen species and hyper-active osteoclasts[J]. Int J Biol Sci, 2020, 16 (11) : 1888-1900.