

中医学骨伤专业硕士，对髋关节疾病有多年研究和治疗经验的临床医师，为广大患者倾心力而成本书

带你

看骨科

髋关节骨性关节炎及股骨头坏死

贺江城◎著

骨科专家为您详解髋关节疾病从问诊到治疗的全过程，让您心中有数看骨科

- 髋关节骨性关节炎、股骨头坏死等髋关节疾病，在中老年人群中呈多发趋势
- 本书全面介绍髋关节疾病的相关知识，使患者认识更充分，消除与医生交流中的疑惑
- 书中采用还原患者诊疗过程的形式，再现就诊、治疗的完整过程，并加以详细解说



科学出版社

帶你看
骨科

DAINIKAN GUKE

賀江城／著

髌关节骨性关节炎及股骨头坏死

華齡出版社

责任编辑：薛 治

封面设计：国风设计

责任印刷：李未圻

图书在版编目 (CIP) 数据

带你学骨科：髋关节骨性关节炎及股骨头坏死 / 贺江城著. -- 北京：华龄出版社，2015.4

ISBN 978-7-5169-0547-0

I . ①带… II . ①贺… III . ①髋关节—关节炎—诊疗
②股骨—骨坏死—诊疗 IV . ① R684.3 ② R681.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 061496 号

书 名：带你学骨科：髋关节骨性关节炎及股骨头坏死

编 著：贺江城 著

出版发行：华龄出版社

印 刷：科伦克·三莱印务（北京）有限公司

版 次：2015年4月第1版 2015年4月第1次印刷

开 本：710×1000 1/16 印 张：11.5

字 数：130千字

定 价：28.00元

地 址：北京西城区鼓楼西大街41号

邮编：100009

电 话：84044445

传真：84039173

网 址：<http://www.hualingpress.com>



前言

髋关节疾病是骨科疾病中的一大类别，其所包含的病种有数十种之多，除去新发的创伤性损害之外，临床上较为常见的包括髋关节骨性关节炎、股骨头缺血性坏死、髋关节滑膜炎、髋关节类风湿性关节炎、强脊性髋关节炎、发育性髋关节炎等，而近年来一些少发的髋关节疾病如髋关节结核、色素沉着绒毛结节性滑膜炎、髋关节肿瘤等也逐渐呈好发趋势。

髋关节作为人体最大的承重关节，对疾病的侵害较为敏感，而多数患者髋关节疾病发作时常常以“疼痛、活动受限”为首发症状，但这些症状缺乏特异性，临床医生尚且难以辨别，更不必说饱受疾病折磨的患者了。某些患者为求得精确的诊断，不惜跑遍大江南北去探访名医，却终究莫衷一是，过于看重诊断而误了治疗，看似是疾病在捉弄，殊



不知信任已缺失。所以我们所倡导的是，寻得疾病的端倪，以有限之方法，应对无形之病痛，争取早些辨证论治，力求挽回一缕正气。话说，生命的回归在于人文，而医学的回归在于治未病，而我们目前能做的，往往还是“既病求治”。医生有治病有责任，而同时患者有知情的权利，不止是治疗方案，还有疾病的发展始末。当面对嗜血的病魔肆虐而来，医患双方在交流过程中，是不是应该将信任的危机消除，共同坦诚地面对挑战，并肩作战呢？带着某些有关医学人文的思考，本着简单普及疾病知识的目的，笔者于探索腕关节疾病治愈方法的同时撰写此书，望读者有心，从诸多感悟中与笔者共同找寻治病良方。

本书以“李叔叔”因腕关节疾病前往医院就诊治疗的病例故事为线索，在医生与患者的交流中、患者与患者的共处中、疾病与疾病的碰撞中还原了一位患者从门诊就诊、初步诊断，再到入院确诊、鉴别诊断，最后到具体治疗、治愈出院这一整幅“既病求治”的画面，并对其中腕关节疾病的相关知识及医生所制定的具体诊疗方案，以问答的形式加以解说。全书分为“门诊就诊”及“入院诊治”两大部分，共八章，凡120问，对腕关节疾病，尤其是腕关节骨性关节炎、股骨头缺血性坏死两个疾病做了详细对比介绍，内容涉及发病特点、临床症状、详细检查、疾病诊断、鉴别诊断、疾病治疗、出院指导等方面。言语通俗，简单易懂，力求为读者解析疾病始末，消疑解惑！

本书的创作本意在于“带领”腕关节疾病患者身临其境地感受求医治病的全过程，力求在问题的解答过程中令读者了解医院就诊的大体流程以及相关疾病的诊疗常规与鉴别诊断。笔者为中医骨伤专业硕士，师从于北京某三甲医院知名骨病专家、教授，但毕竟从事临床工作时间尚短，医疗经验尚有欠缺，加之编写时间仓促，书中难免会有不足之处，恳请相关专业人士及广大读者批评指正！

贺江城

2015年1月 于北京

目 录

contents



第一部分 门诊就诊

第一章 疾病发作	3
1. 髌关节骨性关节炎及股骨头坏死疾病分别是怎样的一种病？ 分别好发于哪些人？	3
2. 髌关节骨性关节炎及股骨头坏死疾病发病原因与机理 分别包括那些？	4
3. 髌关节骨性关节炎的临床症状是什么？	7
4. 股骨头坏死疾病的临床症状是什么？	7
5. 为什么关注疼痛的缓解情况？	9
6. 医生为什么询问疼痛是否与天气变化有关？	9
7. 为什么要追问腰痛与否？	10
8. 为什么特别提问大腿后侧有无疼痛？	10
9. 为什么要追问平时饮酒的情况？ 饮酒与髌关节疾病有何联系？	10



10. 为什么要关注激素使用情况？长期大量使用激素会造成股骨头坏死？ 12
11. 什么是减压病？减压病如何引起髋关节疾病？ 14
12. 一个简单的胯部疼痛为何要问得那么详细，甚至问诊问及髋关节以外的部位？ 15
13. 哪些疾病能够引起髋关节疼痛或活动障碍呢？ 15

第二章 检查与诊断 16

14. 医生为什么要对患者进行肢体的检查？ 17
15. 髋关节骨性关节炎及股骨头坏死疾病在查体过程中有何表现？二者又有何区别？ 19
16. 影像学检查有必要吗？ 20
17. 拍摄髋关节 X 线片对于诊断髋关节疾病有何意义？ 21
18. 髋关节中度骨性关节炎诊断依据是什么？ 23
19. 髋关节重度骨性关节炎与股骨头坏死疾病发展到一定阶段影像学均可见到股骨头形态改变，二者应如何鉴别？ 24
20. 骨质疏松症是一种怎样的病症？该病是怎么引起的？ 24
21. 为什么骨质疏松症的发病率女性多发于男性？ 25
22. 我们平时经常听到“补肾壮骨”一词，骨质疏松症与肾脏有什么关系呢？ 26
23. 哪些疾病能够引起骨质疏松症？其在 X 线片上有何表现？ 27
24. 什么是骨密度？为何要查骨密度？ 28
25. 骨质疏松症与髋关节疾病之间有何联系？ 28
26. 拍摄 X 线片不能详细诊断疾病发展程度吗？还要继续行其他影像学检查吗？ 28

第三章 治疗与建议	30
27. 如何理解髌关节 MRI 检查报告?	32
28. 如何理解骨密度检查报告?	33
29. 什么是骨髓水肿? 其与髌关节疾病有何关联?	34
30. 保守治疗是什么概念?	35
31. 现代医学发展得这么快, 为什么医生对于疾病的 治疗还是显得那么没有把握?	36
32. 哪些疾病需要住院治疗? 哪些只需在门诊接受治疗?	36
33. 我们国家骨质疏松症人群为何如此庞大?	38
34. 骨质疏松症应怎样治疗?	39
35. 老年人骨质疏松症如何选择钙剂?	39
36. 为什么日光浴能够辅助治疗骨质疏松症?	41
37. 为什么有些骨质疏松的病人通过补钙不能改善症状, 骨头反而“越补越松”?	42
38. 骨质疏松症怎样预防?	43
39. 骨质疏松症患者具体应进行怎样的饮食调理?	43
40. 中医在治疗骨质疏松症过程中有何特色?	44

第二部分 入院诊治

第四章 入院常规	49
-----------------	-----------

41. 为什么医生强调住院时一定要带上以往就诊的资料?	50
-----------------------------	----



42. 患者的一般情况及病史在门诊的时候医生已经写入病历，
为何入院后要再次询问？ 51
43. 什么是入院常规？ 58
44. 入院常规里的问病史、体格检查、辅助检查
对于疾病的诊断有何意义？ 58
45. 在问病史过程中，医患之间应如何配合？ 59
46. 为什么李叔叔补钙及用药治疗后，
病情依然呈进行性加重？ 60
47. 什么是“晨僵”？临床上哪些疾病可出现“晨僵”？ 61
48. 医生为何要问饮食、睡眠、二便及体重的情况？ 62
49. 医生为何重视询问患者基础疾病情况？
这些疾病与骨科疾病有何联系？ 62
50. 吸烟与骨病的发生发展有关联吗？ 64

第五章 诊疗方案

51. 如何从杂乱无章的辅助检查报告中获取各类疾病的信息？ 70
52. 髌关节中度骨性关节炎如何治疗？ 71
53. 何为髌关节滑膜炎？其病因有哪些？ 72
54. 髌关节滑膜炎有何危害？ 73
55. 临床上髌关节滑膜炎如何诊断？ 73
56. 髌关节滑膜炎如何治疗？ 74
57. 为何“专科医生”也应强调从基础疾病治起？ 76
58. 医生为何建议患者要和同病房的病友相互交流？ 77

第六章 鉴别诊断及保守治疗 78

59. 临床上治疗髌关节骨性关节炎的药物有哪些类型？ 83

60. 用于髋关节骨性关节炎静脉滴注的药物有哪些？ 各有何功用？	83
61. 用于髋关节骨性关节炎治疗的口服药物有哪些？ 各有何功用？	84
62. 用于髋关节骨性关节炎的外用药有哪些？ 各有何功用？	88
63. 如何通过中药遣方配伍对髋关节骨性关节炎 进行辨证治疗？	89
64. 用于髋关节骨性关节炎关节腔注射的药物有哪些？ 各有何功用？	90
65. 髋关节骨性关节炎保守治疗包括哪些非药物治疗手段？	92
66. 何为理疗？髋关节骨性关节炎局部理疗具体包括哪些项目？ 各有何功用？	92
67. 推拿手法治疗髋关节骨性关节炎有哪些功效？ 治疗过程中应注意哪些问题？	94
68. 推拿手法的适应症和禁忌症分别有哪些？	95
69. 临床上针灸治疗有哪些注意事项？	96
70. 髋关节骨性关节炎如何进行针灸治疗？	97
71. 髋关节骨性关节炎与股骨头坏死临床上如何鉴别？	98
72. 髋关节疾病如何从发病特点上进行分类？	99
73. 股骨头坏死有怎样的影像学表现？	99
74. 股骨头坏死在行 X 线检查时为何要拍摄 双侧正位、蛙位两张片子？	101
75. 股骨头坏死如何根据影像学进行分期？	102
76. 股骨头坏死疾病如何诊断？	106
77. 股骨头坏死临床上如何治疗？	108



78. 股骨头坏死有哪些中药治疗途径?	108
79. 股骨头坏死非药物治疗手段具体包括哪些?	111
80. 髋关节骨性关节炎与髋关节类风湿性关节炎 临床上如何鉴别?	111
81. 髋关节类风湿性关节炎的影像学分期 和髋关节骨性关节炎及股骨头坏死分期一样吗?	114
82. 髋关节类风湿性关节炎如何治疗?	114
83. 髋关节骨性关节炎和髋关节色素沉着 绒毛结节性滑膜炎如何鉴别?	115
84. 髋关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎如何治疗?	116
第七章 医生查房及手术治疗	117
85. 医生在例行查房时, 患者应怎样准备?	126
86. 何为髋关节穿刺冲洗术? 其适应证有哪些?	126
87. 髋关节穿刺冲洗术治疗骨性关节炎的机理是什么?	126
88. 髋关节穿刺冲洗术大体操作步骤是怎样的?	127
89. 髋关节穿刺冲洗术后需要注意哪些事项?	128
90. 哪些骨科手术需要腰椎麻醉? 腰麻在术前、术后分别需要注意哪些事项?	128
91. 何为髋关节置换术? 其适用于哪些情况?	129
92. 髋关节置换术术前需要做哪些准备?	130
93. 人工假体植入材料须具备哪些性能?	132
94. 常用的人工髋关节假体固定方式有哪些? 各有何优缺点?	132
95. 临床上常用的髋关节假体头臼组合形式有哪些?	135
96. 髋关节置换术大体手术步骤包括哪些?	136

97. 髋关节置换术术后需要注意哪些事项?	137
98. 如何评估髋关节人工关节的寿命?	138
99. 临床上髋关节置换术有哪些并发症?	139
100. 髋关节人工假体松动如何诊断和治疗?	140
101. 何为股骨头坏死血管介入手术?	

其适应症及禁忌症有哪些?	141
--------------------	-----

102. 股骨头坏死血管介入术前需要做哪些准备?	141
103. 股骨头坏死血管介入手术治疗疾病的机理是什么?	142
104. 股骨头坏死血管介入手术具体步骤是怎样的?	142
105. 股骨头坏死血管介入术后需要注意哪些事项?	145
106. 何为髓芯减压、植骨术? 其适应症有哪些?	145
107. 髓芯减压、植骨术治疗疾病的机理是什么?	146
108. 股骨头坏死髓芯减压、植骨术大体	

手术步骤是怎样的?	146
-----------------	-----

109. 何为股骨头坏死钽金属植入术? 其适应症如何?	149
110. 股骨头坏死钽金属植入术大体手术过程是怎样的?	150
111. 钽棒植入治疗股骨头坏死有何优势?	152
112. 何为关节镜手术治疗?	

髋关节镜有哪些适应症及禁忌症?	152
-----------------------	-----

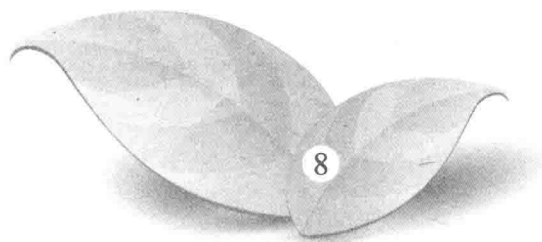
113. 髋关节镜治疗疾病的机理是怎样的?	154
114. 髋关节镜大体手术过程是怎样的?	154
115. 髋关节镜术后需注意哪些事项?	155

第八章 疾病康复及出院指导

116. 病房患者常规出院手续都有哪些?	164
117. 髋关节穿刺冲洗术患者出院后有哪些康复指导?	165



118. 股骨头坏死患者非关节置换治疗有哪些康复指导? 166
119. 髋关节置换术后患者出院后可接受哪些康复指导? 169
120. 髋关节镜术后患者出院时可接受哪些康复指导? 171



第一部分

门诊就诊

★





第一章

疾病发作

李叔叔年轻时是位建筑工人，后来转为工地的负责人，如今 60 岁的他刚刚退休，终于有时间歇上一歇，好好保养保养自己的身体了。为了保持健康，李叔叔养成了每天晨练的好习惯。每天一大早，都要出去打打拳、散散步。

这一天，李叔叔照常早起去散步，却感觉左胯附近隐隐作痛，停下来休息一会儿后，疼痛缓解了不少，于是他没有在意，继续活动。接下来的几天里，李叔叔每次运动一阵后，左胯处就出现隐隐的疼痛，休息一阵子就能够缓解。他以为受了风寒，就贴上了伤湿止疼膏。可没想到，断断续续经历了两周时间，不但左胯处的疼痛没能减轻，反倒逐渐加重，连打拳时抬腿都明显受了影响。李叔叔这才重视起来，立即到医院骨科就诊。

1. 髋关节骨性关节炎及股骨头坏死疾病分别是怎样的一种病？分别好发于哪些人？

骨性关节炎是一种以关节软骨的变性、破坏及骨质增生为特征

的慢性关节病。临床统计发现，该病随着年龄的增加，患病几率显著增大。髋关节骨性关节炎好发于以下几种人群：1) 患有先天性骨病的人，如先天性髋关节发育不良、先天性髋关节脱位等；2) 中老年人，尤其是曾经从事过体力劳动，如建筑工、伐木工、矿工等工作的人群以及运动员等；3) 髋关节局部受过外伤的人，如扭挫、骨折等；4) 其他人群，如肥胖、更年期后的妇女等。这种疾病没有明确的性别差异，也就是说，男性与女性的发病率基本相同。

股骨头坏死疾病被认为是骨科的一大难题。它是由于某种原因导致股骨头活骨组织坏死的一种病理过程，多见于 30 ~ 50 岁青壮年，病程长，致残率极高，且疗效差，严重影响劳动力。目前股骨头坏死疾病发病率呈逐年上升的趋势，世界上患病人数已达 3000 万人，我国虽暂无全国性统计数据，但文献报道数量的增加也预示着疾病人数的不断上升。股骨头坏死疾病好发于以下几种人群：1) 有髋关节外伤史，髋部受外力打击、扭挫或跌倒造成髌骨骨折(临床上多见于股骨颈骨折)的人；2) 平素大量饮酒的人；3) 因某种疾病曾经或正在大量使用激素的人；4) 从事潜水工作或高空飞行人员等已造成减压病的人；5) 患有糖尿病、痛风病、强直性脊柱炎、血液病、肾上腺皮质功能亢进症、放射线照射以及年老体弱的人等。

病例中的李叔叔，年轻时曾是一名建筑工人，加上年龄因素，尚不能分辨患有那种疾病。

2. 髋关节骨性关节炎及股骨头坏死疾病发病原因与机理分别包括那些？

从上述两种疾病好发人群可以看出，二者发病的原因有一定的共同之处，同时又各具特异因素。

髋关节骨性关节炎发病主要和年龄、外伤、慢性劳损、先天性疾病等有关：正常人 50 岁以后身体各方面机能加速退化，尤其是