

中西医结合治疗 股骨头坏死

FEMUR HEAD NECROSIS
BY INTEGRATIVE TRADITIONAL CHINESE
AND WESTERN MEDICAL THERAPY

主编 伊智雄



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

主 编 伊智雄

中西医结合治疗股骨头坏死



图书在版编目(CIP)数据

中西医结合治疗股骨头坏死/伊智雄主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 1

ISBN 978 - 7 - 117 - 09332 - 3

I. 中… II. 伊… III. 股骨 - 骨坏死 - 中西医结合疗法 IV. R681. 8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 156693 号

中西医结合治疗股骨头坏死

主 编: 伊智雄

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705 × 1000 1/16 印张: 19.25

字 数: 356 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 09332 - 3/R · 9333

定 价: 32.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

中西医结合治疗股骨头坏死

编 委 会

主 编 伊智雄 河北医科大学第一医院

副主编 马 勇 南京中医药大学第一附属医院

蒋东明 南京中医药大学第一附属医院

编 委 (按姓氏笔画排列)

马 勇 南京中医药大学第一附属医院

王建伟 南京中医药大学第一附属医院

方永刚 南京中医药大学第一附属医院

刘灵峰 南京中医药大学第一附属医院

伊智雄 河北医科大学第一医院

任庆云 河北医科大学第一医院

孙文健 南京中医药大学第一附属医院

纪冠军 邯郸钢铁集团公司职工医院

李 刚 南京中医药大学第一附属医院

张淑霞 河北医科大学

赵保礼 河北医科大学第一医院

顾振华 邯郸钢铁集团公司职工医院

蒋东明 南京中医药大学第一附属医院

路 通 南京中医药大学第一附属医院

裴庆玉 南京中医药大学第一附属医院

内容提要

本书共12章，系统、详尽、深入地论述了股骨头坏死一病的应用解剖、病因、生理、病理、检查、诊断、治疗、康复和预防。重点介绍了股骨头坏死的中医、西医和中西医结合的各种治疗方法及其进展，如小针刀疗法、中药离子导入、中西医介入疗法、微创手术等。本书是中医、西医和中西医结合骨科专家的经验总结。内容图文并茂，实用可读。主要供从事骨伤科临床、科研工作的专业人员参考，也可供关心股骨头坏死一病的人员学习。

序

在编写、出版《实用颈背腰痛中医治疗学》和《实用中医脊柱病学》的过程中，我常常听到一些读者，包括临床工作者和一些患者反映：作为临床医生，上述专业性书籍，因为篇幅所限，对有些疾病未能阐述得更详细；作为患者想了解自己的疾病，上述书籍所述疾病甚多，显然购买起来又是一种浪费。同时其中几个大的病种，由于诊疗技术的不断提高，无论专业医师还是患者，都对这类疾病知识的深层次了解有着迫切的要求。

其实仔细想想，我们自己去过去何尝不是如此呢？在最初的学习和后来的提高过程中，为了尽可能详细地了解这类疾病的相关知识，花了不知多少气力，查阅了不知多少书籍和资料，那时多么想有一本详尽的资料供自己学习参考！对于在现代社会中有着较高文化水平的患者来讲，又何尝不想对自己的疾病有更多、更详细的了解，对现代诊疗方法给予更多的关注，使自己得到科学、合理的治疗呢。

于是我萌发了编写一些常见疾病单行册的想法。即每

本书只写一个疾病，以把内容写得详细一些，使读者能够更深入地认识本病。同时，还希望能够“雅俗共赏”，让专业人员和患者从不同的角度受益。这样就给本书的编写带来两个要求，一是要把专业性很强的知识向读者介绍的更清楚、解释的更透彻，即博而不繁，详而有约；二是尽量做到图文并茂，一目了然，因此我们绘制了大量的插图。虽然真正做到以上两点很难，但我们尽了最大努力去

做。

中西医结合医学是我国热爱中医药事业的西医学者和关注现代科学和西医学的中医学者们共同努力创造出来的一种医学模式，具有独特的医学理论体系。这种理论试图将中西医两种医学理论合二为一，将中西医两种医学临床治疗优势有机地结合在一起，将临床治疗学提高到更高的水平。实践证明，这种思维方法和实践，带动了两种医学的进步，开拓了诊断和治疗的新思路。在中西医结合事业的推动下，我国临床工作者创造出许多中西医结合的临床治疗方法，如治疗颈椎病的中药离子导入疗法、小针刀疗

法，治疗脊柱病的硬膜外腔中西药物灌注疗法，治疗股骨头坏死的中西药物导管介入疗法等，治疗强直性脊柱炎的中西药物合用，不仅充分利用西药的迅速止痛作用和中药的长远控制、治疗作用，达到了标本同治的效果，而且也增强了患者治疗疾病的信心；又如使用手术治疗时采用的中药围手术期干预性治疗，既避免了手术中和手术后的不良反应，又促进了术后伤口的愈合，对治疗和控制疾病起到了重要的作用。

实际上我们国内在此类疾病的治疗中，尤其是非手术疗法中，中西医结合疗法在临床中占着绝对的优势，可以说大多数临床工作者，包括中医和西医，都自觉或不自觉地采用中西医结合疗法，只是采用的方法不同、治疗方法的侧重点和组合方式不同而已。

当然，中西医结合医学是一个不断发展过程中的医学，它要不断地从中医和西医学中汲取其精华，将二者有机地融为一体。因此，我们在这本书中有意地将中医、西医和中西医结合疗法，尤其是各学科范围内的最新进展择其要点作了必要的介绍，以向读者展示一个更开阔的视野，利于中西医结合事业的发展。

无论是中医学还是西医学，都在历史的长河中不断地向前发展，后来者总是在前人的基础上把医学事业推向一个新的台阶。子在川上曰：『逝者如斯夫』。我们这些人

在医学的领域中纵横驰骋、拼搏奋斗半生，今天能向人们展示自己的学习体会和心得，暂得于己，快然自足。但医学的发展并未因此而驻步，向之所欣，俯仰之间，已成陈迹，后之视今，亦犹今之视昔，情随事迁，其致一也。今天再读王羲之的《兰亭集序》，真是感慨系之矣。我和我的朋友们所作的这点努力，如能与同道共挽，得到后学者的认可和斧正，成为沧海一粟，泰山一壤，这则使我们深感荣幸。

在编写本书的过程中，我邀请了国内中医、西医及中西医结合的学者、专家、教授共同编撰，其中一些是与我合作多年的挚友，也有一些是第一次与我携手而至今未曾谋面的新友，但大家都在为本书的出版呕心沥血，殚精竭虑，大家的一个共同心愿就是推动中西医结合事业的进步和发展，我在这里向他们表示深深的感激和敬意。同时我还要感谢多年来致力于本病的中医、西医和中西医结合界的同道们，感谢他（她）们多年来辛勤的笔耕为本书提供的极为丰富的资料。此外，我还要感谢一位有着中华民族伟大牺牲精神的女性——我的妻子，她毫无保留的支持、难以想象的付出，才使我完成了此套丛书的编写工作，保证了该书的顺利出版。在此书出版付梓之际，让我再次对他们表示真挚的谢意！

伊智雄

前言

颈椎病、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎和股骨头坏死是骨伤科中几种疑难病症，也是临床常见病。颈椎病、腰椎间盘突出症和股骨头坏死又是与现代社会密切相关的疾病，颈椎病、腰椎间盘突出症是现代坐办公室工作者的常见职业病，也是与我国人体质有关的疾病，而股骨头坏死则是现代治疗一些疾病使用激素或滥用激素引起的主要疾病之一。这几种疾病对人体的健康危害极大，给患者带来很大的痛苦，是医学工作者应重点关注的疾病。

在医学工作者的努力下，近年来，中医、西医、中西医结合治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎及股骨头坏死的进展非常迅速。一方面随着现代医学科学的进步，各种诊疗手段不断丰富和进步，治疗药物（中药、西药）不断更新、发展，尤其是中药的发展，新的中成药不断涌现；另一方面治疗器械的更新令人瞩目，尤其是微创手术器械的迅速发展，使手术治疗方法得以极大地改进，可以说日新月异，使传统手术方法受到巨大的挑战；还应当提及的是，在现代科学的影响下，中医和西医治疗

学的思维和方法也受到极大的影响，创造出许多卓有成效的中西医结合疗法，无论对传统的中医学还是西医学都具有重要的意义。如中药离子导入疗法、硬膜外腔中西药物灌注疗法、小针刀疗法、中西药物介入疗法以及一些西医手术疗法中围手术期的中药干预疗法等，无论其显著的疗效还是其独特的、科学的治疗理论都引起了中西医界极大关注。

本书旨在给临床工作者提供临床实用的操作技术和研究方面的资料，以供临床实践与理论研究。

当然，我们所能提供的实用技术和理论知识都有一定的局限性，一些实用技术，比如小针刀疗法、硬膜外腔药物灌注疗法、胶原酶溶核术、椎间盘镜下微创手术、一些介入疗法和传统手术方法等皆需要通过一定的实践机会才能真正掌握，并自如地用之于临床。本书只是给中、高级临床工作者提供了一个学习提高的范本。

我们编写本书的指导思想是：

1. 力求系统、全面地反映颈椎病、腰椎间盘突出症、

强直性脊柱炎和股骨头坏死等疾病的当代中医学、西医学和中西医结合医学学术水平和临床诊疗水平。使本书具有较高的学术价值，对临床和科研有一定的指导意义和参考价值。

2. 本着临床实用的精神，本书对有关解剖、生理、病理、检查、诊断技术方法做了详细的介绍，并对疾病的中西医诊断、治疗进行了全面、系统、深入的论述。

3. 重在实用。强调疾病的诊疗内容要符合临床实际，如实反映中西医每种疗法的真实疗效，以及中西医结合综合疗法的最佳组合。

4. 全面继承，系统整理。对疾病既强调整理古代论述，注意继承和发展的有机联系和内涵，古为今用；又重在反映中西医学术研究水平的时代性。强调古今文献的实用性是本书编写的一个重要特点。

5. 本书力求反映中西医结合临床学科建设的新成就，故精选有关学科规范研究的成果，面向未来和面向世界，

述评和揭示中西医结合研究的发展趋势。对具有时代特征的、新的科学技术应用和新思路指导下发展起来的中西医结合及西医学新疗法，如中药离子导入疗法、硬膜外腔药物灌注疗法、小针刀疗法、胶原酶溶核术、激光椎间盘减压术、椎间盘镜下微创手术等疗法尽可能详尽地加以介绍，以利普及和提高。同时重点介绍中西医结合临床治疗方法，以及康复治疗 and 预防等，充分体现中西医发展的时代特征。

本书由国内从事本专业工作的高等院校的专家、教授和临床医师共同撰写完成，为使内容更加充实和完善，编写时引用了国内外同仁的一些研究成果，在此一并表示谢意。由于学识浅陋，时间仓促，谬误难免，真诚地希望读者批评指正，以便再版修订。

编者

二〇〇六年十二月三十日

「 目录 」

第一章 髋关节及其周围结构的应用解剖.....	1
第一节 髋部的胚胎和发育.....	1
一、髋骨的骨化过程.....	1
二、股骨近端的骨化过程.....	4
第二节 构成髋关节的骨性结构.....	4
一、髋骨.....	5
二、股骨上端.....	9
第三节 构成髋关节的非骨性结构	13
一、髋关节囊	13
二、髋关节的韧带	13
三、滑膜及滑膜囊	15
第四节 髋关节周围的肌肉	16
一、浅层肌肉	16
二、深层肌肉	19
第五节 髋关节的血液供应	22
一、股骨头、股骨颈血液供应的来源	22
二、股骨近端的各组血液供应	26
第六节 髋关节的神经支配	31
第七节 髋关节及其周围结构的体表标志	33
一、髋部表面解剖	33
二、髋部骨性标志测量	34
三、下肢长度的测量	35
第八节 股骨头坏死与血液供应的关系	35
一、儿童	35
二、成人	36
第二章 股骨头坏死的生物力学	39
第一节 生物力学的几个基本概念	39

一、生物力学的研究范围和分类	39
二、和生物力学有关的概念	39
三、骨力学	41
第二节 髋关节的生理及力学特性	43
一、髋关节的生物力学功能	43
二、髋关节的生物力学与解剖	45
三、髋关节的力学特性	52
第三节 髋关节的运动学	55
一、髋关节运动的受力分析	55
二、髋关节的运动范围	55
三、髋关节运动的特点	57
第四节 髋关节的静力学与动力学	58
一、髋关节的静力学	58
二、髋关节的动力学	63
第五节 股骨头坏死时对髋关节生物力学的影响	66
一、股骨头的机械强度下降	66
二、股骨头的压力增加	67
三、髋关节应力集中	68
四、髋关节生物力学杠杆不稳	70
五、髋关节不同心	71
六、关节软骨退行性变	72
七、关节面磨损	73
 第三章 股骨头坏死的病因病理学	 75
第一节 股骨头坏死概述	75
一、定义	75
二、分型、分级	76
第二节 股骨头坏死的病因学	77
一、内因	77
二、外因	79
第三节 股骨头坏死的病理学	94
一、坏死期	95
二、修复期	95
第四节 股骨头坏死的发病机制	97
一、血液运输破坏学说	98

二、脂肪栓塞学说	98
三、骨室内压力增高骨细胞损伤学说	98
第四章 中医学病因病机	100
第一节 中医对股骨头坏死的认识	100
第二节 股骨头坏死的病因病机	100
一、外伤所致	100
二、六淫侵袭	101
三、邪毒外袭	101
四、正气虚衰	101
五、七情所伤	102
六、饮食所伤	102
七、瘀血阻络	102
八、痰湿阻络	102
九、药物滥用	103
第五章 股骨头坏死的检查	105
第一节 临床检查	105
一、骨科一般检查	105
二、髋关节基本检查	106
三、髋关节特殊检查	114
第二节 股骨头坏死的影像学检查与诊断	119
一、髋关节的影像学检查方法	119
二、髋关节的影像学解剖及阅片方法	119
第三节 股骨头坏死及其影像学诊断	130
一、病因、发病机制及病理	130
二、影像学表现	131
第六章 股骨头缺血性坏死的诊断与鉴别诊断	141
第一节 股骨头缺血性坏死的诊断	141
一、诊断的三个阶段	141
二、症状和体征	141
三、辅助检查	142
四、组织学检查	142
第二节 鉴别诊断	147

一、髋关节骨关节炎	147
二、类风湿性关节炎	148
三、髋关节结核	149
四、化脓性关节炎	149
五、强直性脊柱炎	150
六、反射性交感神经营养不良综合征	150
七、髋关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎	151
八、髋关节良性肿瘤	151
九、髋关节的恶性肿瘤	151
第七章 股骨头坏死的中医检查与诊断	153
第一节 四诊与检查	153
一、望诊	153
二、闻诊	154
三、问诊	154
四、切诊	155
第二节 中医辨证	157
一、实证	157
二、虚证	157
三、虚实夹杂	158
第三节 股骨头坏死分期辨证	158
一、中医三期辨证	158
二、分期辨证与 X 线片的关系	159
附：西医分期	159
第四节 关于“血瘀”与“肾虚”	160
一、血瘀	160
二、肾虚	161
三、结论	161
第八章 股骨头坏死的中医、中西医结合治疗方法	163
第一节 股骨头坏死的治疗原则	163
一、早期诊断、早期治疗	163
二、根据病变阶段，选择治疗方案	163
三、医患配合，重视基本治疗	164
四、动静结合，筋骨并重	165

第二节 中药内治法	165
一、治疗股骨头坏死的常用中药	166
二、辨证治疗	168
三、中成药治疗	172
第三节 中药外治法	174
一、中药敷贴	174
二、搽擦药	177
三、中药熏蒸湿敷	178
四、中药热熨	178
五、中药药浴	179
第四节 推拿疗法	182
一、推拿治疗股骨头坏死的作用原理	182
二、推拿治疗股骨头坏死的原则	182
三、推拿治疗股骨头坏死的作用	184
四、推拿治疗股骨头坏死的适应证、禁忌证和注意事项	184
五、治疗股骨头坏死的基本手法	186
六、股骨头坏死临床常用的推拿方法	188
第五节 针灸治疗	189
一、针灸治疗股骨头坏死的作用	189
二、针灸治疗股骨头坏死的施治原则	191
三、针灸治疗股骨头坏死的配穴原则	192
四、股骨头坏死针灸禁忌证及异常情况处理	193
五、股骨头坏死的针灸治疗	196
第六节 小针刀疗法	197
一、小针刀治疗股骨头坏死的机制	197
二、小针刀治疗股骨头坏死的适应证、禁忌证和注意事项	199
三、小针刀治疗股骨头坏死的操作方法	201
四、小针刀刀具及维护	202
五、小针刀治疗股骨头坏死的具体应用	202
第七节 中药离子导入	204
一、中药离子导入治疗股骨头坏死的机制	204
二、中药导入极性的测定	204
三、中药导入治疗股骨头坏死的药物配制	205
四、中药离子导入的操作方法和注意事项	206
五、治疗股骨头坏死导入的常用中药的种类及其适应证	207

六、中药离子导入的禁忌证	208
七、股骨头坏死中药离子导入的临床应用	209
第八节 介入治疗	211
一、介入治疗股骨头坏死的机制	211
二、介入治疗的适应证、禁忌证	212
三、介入治疗的方法	212
四、介入治疗的药物配方	213
第九节 心理治疗	214
一、神志、七情与疾病	214
二、股骨头坏死患者心理问题的分类	217
三、对股骨头坏死患者心理治疗的基本原则	218
四、对股骨头坏死患者心理治疗的方法	219
第十节 药膳	221
第十一节 中医、中西医结合治疗方法的选择和组合	224
第九章 股骨头坏死的西医疗法	230
第一节 股骨头坏死的手术治疗	230
一、牵引及石膏固定	230
二、药物治疗	230
三、电刺激治疗	231
四、脉冲电磁场	231
五、分米波	232
六、高压氧治疗	232
七、保守治疗方案	232
第二节 手术治疗	233
一、髓芯减压术	233
二、植骨术	234
三、血管束及骨松质植入术	246
四、截骨术	248
五、髋关节融合术	255
六、人工关节置换术	257
第三节 治疗方法的选择及各种方法的协同治疗	260
第十章 股骨头缺血性坏死治疗的疗效评价	262
第一节 Harris 髋关节功能评价标准	262

第二节	1993 年北戴河髋关节功能评价标准	264
第三节	1995 年丹东成人股骨头缺血性坏死疗效评价	265
第四节	成人股骨头坏死修复与再造疗效评价标准	267
第十一章	股骨头坏死的康复疗法	269
第一节	概论	269
一、	康复医学	269
二、	骨坏死的康复	270
第二节	股骨头缺血性坏死治疗的康复	271
一、	康复评定	271
二、	康复治疗	272
第十二章	股骨头缺血性坏死的预防	283
第一节	一级预防（病因预防）	283
一、	成人股骨头缺血性坏死的一级预防	283
二、	Perthes 病的一级预防	285
第二节	二级预防	286
第三节	三级预防	287

髋关节及其周围结构的应用解剖

第一节 髋部的胚胎和发育

一、髋骨的骨化过程

髋骨由3个初级骨化中心发生。髌骨的初级骨化中心位于坐骨大切迹前方,在胚胎第8~9周出现;坐骨的初级骨化中心在坐骨体,在胚胎第4个月出现;耻骨的初级骨化中心位于耻骨支,在胚胎第4~5个月出现(图1-1)。在髌嵴、髌前下棘、坐骨结节、耻骨联合、髌臼的“Y”形软骨部均由独立的次级骨化中心在12~19岁发生(图1-2)。出生时,髌、耻、坐三骨仅部分愈合。在13~14岁时,三骨在髌臼仍借“Y”形软骨相隔,此时髌臼包括非关节部分主要由坐骨构成,髌骨次之,耻骨最少。14~16岁时,髌骨和耻骨愈合,以后髌骨和坐骨、耻骨和坐骨亦相继愈合。20~25岁时,所有骨化中心均愈合。髌臼的上外缘有时因次级骨化中心不相愈合,而形成单独的髌臼骨。

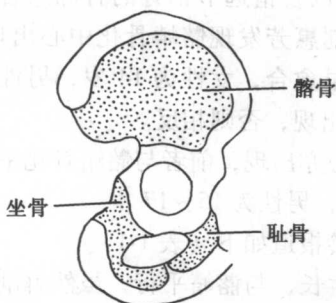


图 1-1 髋骨的初级骨化中心

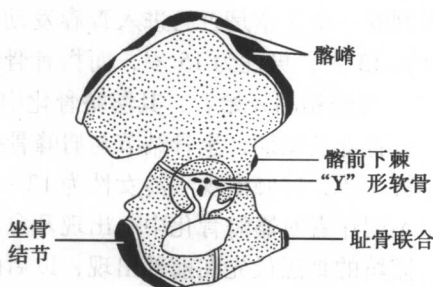


图 1-2 髋骨的次级骨化中心

髌嵴的次级骨化中心在16岁时出现,22岁时愈合;坐骨结节的次级骨化中心在15~19岁开始骨化,18~25岁愈合;耻骨结节的次级骨化中心在