

骨质增生病 的中西医诊疗

主 编 张建福

中国中医药出版社

骨质增生病的中西医诊疗

主 编 张建福

副主编 郭会卿 赵书云 张培鑫

韩文朝 王兴邦 崔海平

成立兵

编 委 王庆武 曹保京 徐 丹

王广兴 傅丽丽 李新年

中国中医药出版社

28187
(京)新登字025号

28187/03

骨质增生病的中西医诊疗

主编 张建福

*

中国中医药出版社出版

(北京市朝阳区东兴路7号)

邮编:100027 电话:4169633 电挂:3406

新华书店总店北京发行所发行北京卫顺印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 17.875印张 400千字

*

1995年3月第1版 1995年3月第1次印刷

印数1—5000册

ISBN7-80039-419-3/R·420 定价:17.00元

内 容 提 要

本书较系统地介绍了中、西医有关骨质增生病防治的基本理论，各种治疗方法及研究进展。

全书共11章，着重讲述了颈、腰、膝、足部骨质增生病的病因病机，临床表现，诊断及鉴别诊断、非手术疗法、手术疗法、康复治疗，常用中、西药物及行之有效的单方、验方，对本病的预防和自我保健也作了必要的介绍。内容新颖丰富，论理详尽简明，深入浅出，不但适用于中、西医工作者及医学院校学生参考，也可供广大骨质增生患者阅读。

前 言

骨质增生一病，类似祖国医学“骨痹”之症。骨质增生，本乃骨与关节之退行性改变，系人体为适应力的变化，维持关节内外平衡而产生的一种防御性反应，属生理代偿性改变。然增生之骨质压迫其周围神经，血管等组织时，则由此致病而产生临床症状，即称其为“骨质增生病”或“增生性骨关节病”。本病以四旬以上者居多，轻则疼痛不适，重则活动不便，病程缠绵难愈，患者深感其苦。

余早年业医于河南洛阳正骨医院，后至河南中医学院工作，在骨科临症数十载，遇骨质增生患者颇众，欲除其苦而不能速达，诚谓“医之所病，病道少”。常查法寻方而乏参考之书。思“骨痹”之学研究，自《内经》始，代有发明；建国以后，续有宏篇。然尚无一通俗、实用、内容全面之骨质增生病专著问世，诚为缺憾。窃念既食人民之桑，当解病家之苦，乃奋然鼓念，毅然命笔，茧丝蝇迹，伏案疾书，寒来暑往，偷隙毫端。庚午之秋，《骨质增生病的家庭治疗》一书草创既就，予待厘定，不期“君主之官”不适，医疗、教学、科研之事又繁，搁延未予付梓。每念及此，总觉一答卷未了，如芒刺在背，常痞痛不安；似残丝在腹，欲一吐为快。去冬，赖郭会卿诸君相助，又遍检近年来中、西医诊疗书籍，广寻全国疗效确切之单方验法。凡查书百余部、杂志逾千册，融中、西研究之成就，汇治疗方法之新技，将原稿增删，易名曰《骨质增生病的中西医诊疗》。

是书之编，承蒙中国中医药出版社给予真诚支持，中华

全国中医学会骨伤科学会主任委员、德高望重的施杞教授亲
赐序言。在此，深致谢忱！

筌路蓝缕，仓成是编。笔者自惭学偏一隅，水平有限，
疏失谬误，定然不少，尚祈海内贤达，不吝赐教。

张建福

甲戌年孟夏于郑州

序

中医骨伤科学是祖国医学遗产中重要的组成部分。“疾”者，箭之伤人也，故云治伤乃医之始。医为仁术，骨伤科驱除病患疾苦功效卓著，临床优势显而易见，相沿数千载，人皆称道，实为宝库中之晶莹明珠。今之社会，九州大地，经济日富，国泰民安，人口亦渐老年化，随之相关病种增多，骨质增生病，成为常见者之一。该病发生机理，演变过程，治疗方法等，中西各家论著充栋，洋洋大观者有之，秘术奇方亦众如牛毛，而历代医籍亦不乏相类之证因脉治记载。然临诊困惑每每茫然失措，患者苦于经年不愈而乱投医，噪名骗术者招摇于市，趋之若鹜。是以未了了然也，遂有孜孜以求者，以期造福民众。未见笼云心，谁知负霜骨，舛舛何泛泛，空水共悠悠。河南中医学院骨伤系张建福教授继承中州辽原各派名家学术专长，又擅中西医结合，造诣殊深，乃我国当代中医骨伤科界之新秀。近年来张君有鉴于骨质增生病给病家带来之痛苦，而医坛虽有众论，但既缺乏系统，又少有举措，遂整理其数十年临诊之经验，并汇合国内外研究之最新进展，衷中参西，编著成《骨质增生病的中西医诊疗》一书。日前示稿予余，捧读之不胜赞赏。张君新著为我国中医骨伤科学术之继承发扬作出了新贡献，亦为提高骨质增生病之疗效作出了新努力，白居易有咏桃花诗曰：“人间四月芳菲尽，山寺桃花始盛开。长恨春归无觅处，不知转入此中来”。河南乃夏商故地，华夏文化之源泉，中原医家流派纷呈，中医骨伤科亦一秀也，近年多有创造，获奖频频，为世人瞩目。如斯余以乐天诗意喻之当合言符其实也。科学无止境，一本专著应是一个阶段学术进程的记要，而非学科发展的终

末。春花瘁复荣，秋草黄又碧。造化无停机，循环岂终极？
改革开放的中国正以新的振奋的民族精神和繁荣日富的基础
迈向21世纪。江山代有人才出，我们期待着张君以新的业绩
奉献于振兴中医的伟大事业。斯以为叙。

施杞

1994年10月12日 于郑州

目 录

第一章 概述	1
第一节 祖国医学对骨质增生的认识.....	1
第二节 现代医学对骨质增生的认识.....	3
第三节 正确对待骨质增生.....	6
第二章 关节的应用解剖及生理	10
第一节 关节的解剖及生理概要.....	10
第二节 常见的骨质增生关节.....	32
第三章 病因病理	58
第一节 祖国医学的认识.....	58
第二节 现代医学的认识.....	60
第四章 临床表现及诊断	110
第一节 骨质增生病的一般症状及体征.....	110
第二节 常见部位骨质增生病的临床表现及诊 断.....	112
第五章 相关疾病的表现与诊断	134
第一节 颈肩部相关疾病.....	134
第二节 腰臀部相关疾病.....	147
第三节 膝部相关疾病.....	159
第四节 踝、足部相关疾病.....	166
第六章 骨质增生病的非手术疗法	170
第一节 颈椎骨质增生.....	170
第二节 腰椎骨质增生.....	224
第三节 膝关节骨质增生.....	262
第四节 跟骨骨质增生.....	274

第五节	其他部位骨质增生·····	301
第七章	骨质增生病的手术疗法·····	305
第一节	颈椎骨质增生手术疗法·····	306
第二节	腰椎骨质增生手术疗法·····	316
第三节	肘关节骨质增生手术疗法·····	317
第四节	腕关节骨质增生手术疗法·····	319
第五节	髋关节骨质增生手术疗法·····	321
第六节	膝关节骨质增生手术疗法·····	337
第七节	踝足部骨质增生手术疗法·····	349
第八章	骨质增生的康复疗法·····	354
第一节	概述·····	354
第二节	运动疗法·····	357
第三节	饮食疗法·····	366
第四节	减肥疗法·····	371
第五节	气功疗法·····	373
第六节	针灸疗法·····	386
第七节	拔罐疗法·····	392
第八节	自我穴位推拿疗法·····	397
第九节	作业疗法·····	407
第十节	膏药疗法·····	409
第十一节	湿泥疗法·····	413
第十二节	矿泉疗法·····	417
第十三节	砂浴疗法·····	419
第十四节	热蜡疗法·····	421
第十五节	蒸汽疗法·····	424
第十六节	坎离砂疗法·····	425
第十七节	熏洗疗法·····	426

第十八节	热熨疗法	428
第十九节	热敷疗法	430
第二十节	磨火疗法	432
第二十一节	药酒疗法	435
第二十二节	中药电熨法	438
第二十三节	电热药物温熨法	440
第二十四节	药衣法	440
第二十五节	超声疗法	442
第二十六节	磁疗法	445
第二十七节	红外线疗法	447
第二十八节	激光疗法	448
第二十九节	全息穴位疗法	450
第三十节	心理疗法	454
第九章	常用药物介绍	457
第一节	中药	457
第二节	中成药	478
第三节	西药	488
第十章	常用单验方	492
第一节	内服方	492
第二节	外洗方	519
第三节	敷贴方	521
第四节	中药离子透入方	531
第五节	注射剂	538
第十一章	预防和自我保健	543
第一节	颈椎骨质增生病的预防和保健	543
第二节	腰椎骨质增生病的预防和保健	552
第三节	其他部位骨质增生病的预防和保健	558

第一章 概 述

第一节 祖国医学对骨质增生的认识

骨质增生属祖国医学痹病，历节风、腰痛、膝痛、骨痹等范畴，多由肝肾不足，精血亏损或慢性劳损，感受风、寒、湿、热，气滞血瘀所致。

《内经》最早论述了痹病的发病原因、病机及其分类。《素问·痹论》云：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”“饮食居处，为其病本。”“其风气胜者为行痹；寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹也。”从四时受邪部位分则有“筋痹”、“脉痹”、“肌痹”、“皮痹”、“骨痹”。病邪内含五脏，又有五脏痹的论述。对症状的论述为“痹在于骨则重，在于脉则血涩而不流，在于筋则屈不伸，在于肉则不仁，在于皮则寒。……凡痹之类，逢寒则虫，逢热则纵”。《金匱要略·中风历节病脉证并治》：“寸口脉沉而弱，沉即主骨，弱即主筋，沉即为肾，弱即为肝。汗出入水中，如水伤心。历节黄汗出，故曰历节”。认为历节风的产生病本在肝肾先虚，风寒湿邪内侵为病之标。《诸病源候论》曰：“肾主腰脚，肾经虚损，风冷乘之，故腰痛也”。认为肾虚是腰痛的病本；同时提到风湿乘虚内侵，是产生痹痛的原因。如说：“劳伤肾气，经络既虚，或因卧湿当风，风湿乘虚搏于肾经与气血相击而腰痛”。《外台秘要》将腰痛病源分为五种，即肾经虚损、风冷乘之、风寒、肾虚、寝卧湿地等。《卫生宝鉴》云：“老年腰膝久痛，牵引少腹两足，

不堪步履，奇经之脉，隶于肝肾为多。”明确提出老年人久患腰膝疼痛，是肝肾两虚的表现。其病因病机为老年人脏腑衰减，肝肾精血不足，无以濡养筋脉、筋骨而发生关节疼痛，腰痛等。《素问·脉要精微论》：“腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣；膝者，筋之府，屈伸不能，行则倮附，筋将惫矣。”《素问·上古天真论》曰：“五八肾气衰，发堕齿槁，……七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极。”精辟地论述了老年人关节病变的内在因素。肝肾衰竭，气血不足，可致卫阳不固，腠理不密，易受风寒湿热之邪，乘虚内袭；亦或因筋骨不坚，久病气血运行不畅，易于跌扑、闪挫造成气滞血瘀，骨骼损伤，发生筋骨关节疼痛。筋骨损伤反过来又累及肝肾，使病情加重。

若按五行相生的规律论，肾主水，水中之火为命火，命火生脾土，命火足脾土旺，则水谷之精微得以运化敷布，五脏六腑，皮肉、筋、骨、四肢百节受其营养。明代赵献可说：“脾胃无此火，则不能蒸腐水谷，而五味不出矣。”所以说因肾之命火不足，也会使脾胃受害，失其正常的受纳运化功能。观察患有骨关节疾病的患者，在发病过程中，有食欲不振，胃纳减退，消化不良，营养障碍，进而四肢逆冷，羸瘦，肌肉萎缩等，症状由轻到重循序出现。

肾中之真水主肝木，肝主筋，爪为筋之余。四肢肘、腕、膝、踝关节为筋腱集中之处。因此，当病邪犯肝时，就会出现关节不利，疼痛、肿胀、麻木、搐搦、痉挛、爪甲枯萎，这些都是骨关节病的主要症候。

《素问·阴阳应象大论》说：“肾生骨髓”。《逆调论》说：“肾不生，则髓不能满。”此段经文说明了肾与骨的关系。后者更明显的指出若是肾有病，则骨髓不能满。所以，临床上常

见软骨，伛偻和骨骼发育不良的病变。祖国医学对此类病的治疗原则是扶正固本，在排除外因的同时，主要从补肾入手。

《类证治裁》云：“诸痹，风寒湿三气杂合，而犯其经络之阴也。风多则引注，寒多则掣痛，湿多则重着。良由营卫先虚，腠理不密，风寒湿乘虚内袭，正气为邪所阻，不得宣行，因而留滞，气血凝涩，久而成痹。”“三痹各有所胜，用药以胜者为主，而兼者佐之。以行痹散风为主，兼祛寒利湿，参以补血，血行风自灭也。治痛痹，温寒为主，兼疏风渗湿，参以益火，辛温解凝寒也。治着痹，利湿为主，兼祛风逐寒，参以补脾补气，土强可胜湿也。”还说：“治法总以补助真元，宣通脉络，使气血流畅，则痹自已。”以上这些认识对当今治疗老年性退行关节病有一定的指导意义。

第二节 现代医学对骨质增生的认识

骨质增生是指椎骨边缘或关节边缘、关节面及骨突处骨小梁增多和骨密度增高。因有时其形状象口唇或象鸟嘴，故叫做唇状突起或骨赘，一般人称之为骨刺。骨赘的组织学检查，完全为正常组织，无任何病理改变。现代医学称为老年人退行性关节病，又称骨关节病、骨性关节炎、增生性关节炎、肥大性关节炎等。它是以关节软骨的退行性变化，关节边缘形成骨刺，关节腔内滑膜增厚为主要病理变化，具有关节痛及晚期关节运动功能受限制的一种疾患。好发于负重大，活动多的关节如髋、膝、脊椎、手指等处。

老年性关节炎被认为是关节老化的延续。随年龄的增长，发病率增高，症状加重。在40岁以上的人群中作X摄片普查，发现约90%的人有关节改变，但有症状者为极少数。

退行性关节病可分为原发性和继发性。原发性退行性关节病多因年龄增长或遗传因素等影响而成。目前认为原发性骨质增生是代偿机能的反映。我们知道，骨是人体负重的支架，又是活动的杠杆。活骨既坚强又有弹性及韧性；为了适应功能的需要，特别是对机械力的适应，骨还有可塑性，这种可塑性是人体代偿机能的反映。人在生活、运动及劳动中，负重和活动产生了很大的拉力、压力及扭力，这些应力经常不断地作用于人体各部组织，不同的组织对应力的反应亦不同。应力作用于骨可能发生三种反应：应力过大可致骨折；力较大而反复作用于骨则骨质增生；长期缺少应力作用则骨质疏松而萎缩。故可知骨质增生是骨对较大而反复作用于骨的应力的一种自然反应。这种反应是骨小梁数量增多和钙盐增加，这就增加了骨的坚强度，增大了关节的负重面。骨的这种对应力的反应的特性还可从以下事例中看到。脊椎骨的骨质增生多数发生在颈_{5,6}和胸_{8,9}及腰_{3,4}，这些都是脊柱弧度的顶点部位，负重大及活动多，经常承受较大应力。《洗冤录》上记载：“负米者死，肩骨后朽；舆夫死，腿骨后朽。以其生前用力，为精气聚，故入土不易朽。”

骨折愈合从骨痂连接发展至塑形的过程中，骨小梁排列不断变化。骨痂连接时，新生的骨小梁排列松弛而杂乱，易折断。随着负重及活动而再塑形，原有骨痂中骨小梁渐被吸收，重新按应力的需要生出新的骨小梁，排列致密而规则，非常坚强。这充分显示了骨的塑形的特性。

根据以上所述，充分说明骨质增生是骨对应力的一种代偿性反应。

继发性退行性关节病是关节由于外伤、体形肥胖、肢体畸形或慢性炎症等因素加速了关节的磨损而形成。

关于骨质增生的机理虽有不少解释，但其真正机制尚十分清楚，有待进一步研究。

在滑膜关节（如膝关节）的骨质增生，Nichols及Richardson 等认为是为增加关节稳定性而特有的一种生理性代偿性反应。在关节四周，滑膜与关节软骨之间的结缔组织分化程度很低而又富有血运，具有很大的增生及修复能力。这些组织受力的刺激后，增生并形成骨。Knaggs及Parker 等认为关节软骨有病变后，软骨受压而挤到关节边缘，经软骨化骨而产生边缘性骨质增生。椎体骨赘的形成一般同意Collins的意见，认为是由于椎间盘的纤维环向前侧方膨出所造成。椎间盘退变后，受体重及负重压力，纤维环向四周膨出，将此处附着的韧带与椎体边缘骨质之间推开少许，形成一小三角空隙，一定量的渗血及成骨细胞进入其中，逐渐骨化，即形成骨赘。

老年性退行性关节病的症状，开始为单侧病变，后可累及其他关节，发展为多关节病变。主要症状有三种：即疼痛，关节活动受限和局部变形。关节的疼痛开始较轻，随病变发展，疼痛日益明显。关节腔内的游离体，有时可使关节发生交锁，引起疼痛。在脊髓神经孔处的骨刺有时可压迫神经根引起根性疼痛。疼痛的特点是从静止状态突然改变体位如起立或行走时，就出现疼痛称“休息痛”。稍加活动，疼痛反而减轻，运动过多疼痛又加剧。疼痛与气候有关，气候突变，尤其是寒湿侵袭时疼痛加剧。疼痛的程度不一定与X光摄片表现的骨刺增生成正比，有时骨刺增生很严重，但疼痛并不厉害。关节活动受限，屈伸不利，转动不灵，常伴有骨摩擦音。休息后不能立即活动，关节出现僵硬现象。腰及髋关节炎可出现跛行或括约肌功能障碍。全身性老年性关节病，在

远端指关节发生肥大性结节称为 Heberden 结节。近端指间的关节肥大称为 Bounard 结节。骨质增生后疼痛较轻不影响日常工作或生活者可不予治疗，可加强身体锻炼，预防或延缓其发展。疼痛较重、关节活动受限或变形，严重影响工作或生活者才予对症治疗。

第三节 正确对待骨质增生

近年来，不论是医务人员还是病人对骨质增生这个病都比较重视。在日常生活中，常看到一些中老年人在健康普查时发现腰椎或膝、髋等部位有骨质增生就忧心忡忡，认为骨质增生是不治之症，可以引起瘫痪。为了治好这个病，到处寻医问药；为了消除骨刺，服了很多药，花了不少钱，各种各样的治疗方法都用了，但拍片骨刺却依然存在。有些医务人员，一旦发现腰椎骨质增生就诊断为增生性脊柱炎；一旦发现颈椎骨质增生就诊断为颈椎病，也根据病人的需要研制了不少药物，如软骨丹、骨刺丸等药，更有甚者云有消除骨刺的灵丹妙药，果真如此吗？这就要求我们对骨质增生有个正确的认识。

由于关节的局部损伤、炎症或慢性劳损，引起关节软骨面变性，软骨下骨板反应性增生，骨刺形成，导致关节出现疼痛、变形、活动功能受限等一系列症状体征，称为增生性关节炎。由于上述病理改变的存在，临床常又把本病称为退行性关节炎、肥大性关节炎、骨性关节炎、骨性关节病、退行性关节病、老年性关节病等。