

科技文献·名中医绝技
畅销发行
100万册



主 编

吴大真 王凤岐

中央电视台《生活早参考》顾问

北京电视台《养生堂》养生专家

现|代|名|中|医

股骨头坏死 治疗绝技

(第二版)

心法+秘方

告诉你中医养生之精华



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

现代名中医股骨头坏死 治疗绝技(第二版)

主 编 吴大真 王凤岐 李剑颖 王 雷
徐亚辉 杨建宇

副主编 赵建宏 史 学 周 俭 徐梦晗
赵子昞

编 委 涂媛茜 白克江 黄丹卉 朱丽瑶
俞若熙 任 洁 吴夏秋 路宗志
王艳莉 王 攀



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目(CIP)数据

现代名中医股骨头坏死治疗绝技/吴大真等主编. —2版. —北京:科学技术文献出版社, 2011. 8

ISBN 978-7-5023-6932-3

I. ①现… II. ①吴… III. ①股骨-骨坏死-中医疗法 IV. ①R274. 918

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 085187 号

现代名中医股骨头坏死治疗绝技(第二版)

策划编辑:袁其兴 樊雅莉 责任编辑:樊雅莉 责任校对:唐 炜 责任出版:王杰馨

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号 邮编 100038
编 务 部 (010)58882938, 58882087(传真)
发 行 部 (010)58882868, 58882866(传真)
邮 购 部 (010)58882873
网 址 <http://www.stdp.com.cn>
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京雁林吉兆印刷有限公司
版 次 2011 年 8 月第 2 版 2011 年 8 月第 1 次印刷
开 本 710×1000 1/16 开
字 数 246 千
印 张 15.5
书 号 ISBN 978-7-5023-6932-3
定 价 29.00 元



版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换

三分治，七分养

（代序）

“三分治，七分养”是大家耳熟能详的一句话，但真正到了现实生活中，往往成了劝慰别人的一句口头禅。我在几十年的临床实践中接触到的患者，一旦自身患病，就把“三分治，七分养”扔到脑后去了，他们最爱问的一句话就是：“大夫，我这病什么时候好啊？”“这个礼拜能治好吗？”作为医务工作者，我也只能面带微笑地宽慰患者：“别着急，别担心，安心治疗吧！”其实，真正的疾病，尤其是那些慢性疾病、疑难杂病，医生只能起到一部分作用，如果没有患者自己的配合，很难治疗那些目前我们的医学科学还没有攻破的病症。

“三分治，七分养”这句话已经尽人皆知了，但真正理解它的人还真不多。我是这么理解这句话的：目前我们人类基本攻克了那些造成大面积伤害的传染病，但自古以来困扰着我们的慢性病，比如高血压、心脑血管疾病、糖尿病、肿瘤等，其治疗依然没有实质性的突破。而这些病其实是“生活习惯病”，是我们不良的生活习惯一点一滴累积下来造成的，所以要想不得这些病就要从“七分养”入手，日常的养生是远离慢性病的唯一可行办法。日常生活中的养生，不是一种可有可无的点缀，而是可以让我

们少生病、不生病、不生大病的一种必须的生活态度。而一旦患了那些慢性病、疑难病，不要把您的身家性命完全扔给医生，不要急着问大夫：“我这病什么时候能好啊？”还是静下心来问问自己：“我这个病是怎么造成的？”“我自己有没有办法配合治疗，改掉生活中的不良习惯？”“我能否在生活里用上七分的关注，把自己的身体养好？”

《现代名中医治疗绝技》（第二版）这套丛书，涵盖了目前困扰我们身体的一些常见疑难杂症。除了中医药治疗办法外，我特别加入一些食疗、药膳、传统养生术等非药物疗法的内容。我只是想告诉读者，医药不是万能的，对付疾病不是只靠医生就可以了，还有很多其他方法；并且，也必须要有您的参与才能赶走疾病获得健康，因为身体与生命都是您自己的。

写作这套丛书的时候，恰巧社会上正在探讨过度治疗的话题，媒体曝光了一些医德无良的医院和医生，动不动就为患者做没必要的手术、开具大处方的事件。我们一方面抨击那些无良心的行为，另一方面是不是也应该反观一下自己呢？没有节制的生活、不良的习惯一旦损害了我们的心脏，我们是不是马上就想到去做“支架”，把生命完全寄托在那几个冰冷的小玩意儿上了？

我真诚地希望，我们这些养生智慧起源国度的子民们，能把这养生智慧继承下去，发扬光大下去。

吴大真



目 录

第一部分 名中医对于股骨头坏死的辨治经验

- 刘柏龄 辨证论治股骨头坏死/3
- 袁 浩 股骨头坏死宜早诊断早治疗/8
- 袁 浩 辨病与辨证施治股骨头坏死/11
- 陈 浩 内外相兼治疗股骨头缺血性坏死/14
- 丁 铨 活血和营 攻坚破积/16
- 范朝阳 中药辨治继发性股骨头坏死/20
- 高根德 中药辨治激素所致股骨头坏死/22
- 郭维淮 辨证分型论治股骨头坏死/24
- 韩卢丽 早期用三阶段辨证治疗股骨头坏死/27
- 金方荣 内外兼治股骨头坏死/29
- 开 翔 多方措施 综合治疗/30
- 李峻辉 立论肾主骨 补肾活骨方/32
- 刘又文 辨证论治是基础/33
- 沈朝萍 中医综合论治/35
- 苏继承 中医药辨证论治/37
- 许建安 早期补肾与通络/38
- 杜丽萍 早期非手术治疗/40
- 黄俊卿 辨证分期分型治疗股骨头无菌性坏死/41
- 李国衡 辨证施治股骨头无菌性坏死/44
- 林如高 不通则痛 活血化瘀/47
- 孙材康 中药治疗股骨头坏死/51
- 滕义和 辨证分型治疗成人股骨头坏死/53



目 录

- 王永刚 肝主筋肾主骨 荣筋健骨治骨死/55
许书亮 辨证分型论治股骨头无菌性坏死/57
郭效东 分三期辨证施治股骨头坏死/60
陈卫衡 分期分型辨治股骨头坏死/63
张长春 六法治疗股骨头坏死/66
赵文海 防治激素性股骨头坏死/69

第二部分 名中医治疗股骨头坏死的验方效方

- 仇光平 自拟树脂骨活汤/73
高 辉 自拟补蚀散/75
郭会卿 自拟愈骨丹/77
贾恩礼 生骨胶囊治疗股骨头坏死/78
焦明航 股骨头坏死早期要用生骨散/80
康瑞庭 实骨丸治疗股骨头坏死/82
刘 昱 王清任的补阳还五汤加减/86
卢文志 自拟骨坏死康丸/87
马在山 马氏骨片分病论治 1/89
马在山 马氏骨片分病论治 2/93
马在山 马氏骨片分病论治 3/96
马在山 马氏生骨片丸与外治/98
祁开泽 自拟复骨健步汤/101
邵光湘 自拟活骨汤/103
石关桐 自拟再生丸/105



目 录

- 王 钢 自拟生骨再造散/107
- 吴 征 自拟健骨生/109
- 张连喜 自拟血通生骨丹/110
- 郑培永 自拟益气化瘀汤/112
- 朱长庚 自拟骨复生胶囊/114
- 陈朝坤 仲景当归四逆汤之活用/116
- 陈渭良 自创骨宝丸活力丸/118
- 方臣芷 自拟健髌汤/120
- 李玉秀 自拟活骨冲剂/122
- 刘日光 自创化瘀活骨汤/123
- 田江华 自创健骨生/125
- 王衍全 古方二仙汤加减/127
- 周林宽 自拟骨通治疗特发性股骨头坏死/128

第三部分 名中医外治疗法用于股骨头坏死

- 马在山 内外兼治股骨头坏死/133
- 马在山 药浴治疗股骨头坏死/135
- 刘育才 肌骨头坏死的中医综合疗法/137
- 费鸿鑫 小儿股骨头坏死需综合治疗/139
- 崇桂琴 自创髌三针治疗体会/141
- 高 玲 股骨头坏死针刺疗法/142
- 马淑华 股骨头坏死针灸治疗/144
- 沈梅梅 针灸验案/147





目 录

- 弓利凤 推拿及康复训练验案/149
谭 涛 腹部推拿治疗股骨头坏死/151
涂国卿 早期股骨头坏死小针刀综合疗法/153

第四部分 中西医结合治疗股骨头坏死

- 丁松亭 现代中药离子导入结合五骨散/157
宫恩年 中药与手术治疗激素性股骨头坏死/159
尤全喜 尤氏疗法治股骨头坏死/162
袁 浩 中西医结合治疗激素性或酒精性股骨头坏死/164
何 伟 中西医并治股骨头坏死/166
王 希 辨证与手术治疗激素性股骨头坏死/169
陈西民 中药内服与现代介入结合治疗股骨头坏死/171
刘汝专 介入治疗股骨头坏死/173
宁亚功 内服与外用并举治疗股骨头坏死/175
王春丽 内服中药与介入结合/177
张晓峰 自拟活骨注射液治疗Ⅱ期股骨头坏死/179
江中潮 骨内注射川芎嗪治疗股骨头坏死/181
樊粤光 中西药结合介入治疗非创伤性股骨头坏死/182
贾全章 中药内服加病灶内注射治疗早期股骨头坏死/184
钱小奇 强直性脊柱炎合并股骨头坏死中西医结合治疗/186
王和平 中西药病灶灌注治疗法/188
刘 新 中药与频谱 双管齐下/190
王文瑞 中药结合股骨头钻孔减压术/191



目 录

巴英伟	中医论治结合中心减压/193
高书图	中药配合髋关节双减压术/196
金瞬容	中西医结合论治股骨头无菌性坏死/198
王振华	中药结合减压植骨/200
吴铁男	中药内服外敷加减压/202
武 影	中药内服与减压结合/204
杨连梓	古方当归补血汤加髓芯减压术/206
邵东晖	综合治疗与康复/207
王新华	中药配合高压氧治疗验案/209
杨宝兴	自拟活血壮骨汤与高压氧结合/210
蔡振基	髋外展支架合生脉成骨片/212
王西迅	儿童股骨头坏死三步疗法/214
赵德春	少年股骨头坏死中西医综合疗法/218
潘子毅	小儿股骨头坏死中西医治疗/221
谭志宏	儿童早期股骨头坏死的中西医结合治疗/223
王肇祥	复方丹参注射液与血管束植入治疗小儿股骨头坏死/225
李忠民	早期防治股骨颈骨折后股骨头坏死/227
周红军	股骨头坏死综合疗法/229
李长信	中西医结合治股骨头坏死/231
马定千	内外兼治 以内为主/233
附 录	股骨头缺血性坏死诊断依据、证候分类、疗效评定/235



股骨头

第一部分 名中医对于股骨头
坏死的辨治经验



刘柏龄

辨证论治股骨头坏死

刘柏龄，全国名老中医，吉林省长春中医学院终身教授（邮政编码 130021）。

股骨头无菌性坏死，主要表现为髋部固定性疼痛，关节功能受限，与髋关节相关的肌肉（臀肌、股四头肌等）萎缩。刘老认为，本病与中医学“瘀”、“痹”的表现相一致，从而指出股骨头无菌性坏死即中医“髋骨痹”。

一、病因病机

刘老认为，髋骨痹可由意外的创伤、慢性劳损、六淫之邪侵袭、七情内郁、饮食不节所致的内损，或用伐损之药伤正所致。这些原因损伤气血，造成气血运行紊乱而出现“瘀”；正气虚弱则导致肌肉筋骨失养而发生痹痛。

1. 创伤所致髋骨痹

血行失度致瘀：多为髋关节周围损伤后而致病，《诸病源候论》指出：“血之在身，随气而行，常无停积；若因坠落损伤，即血行失度，随伤损之处，即停积。瘀血形成，卒然致损，故血气隔绝，不能周荣。”伤后血行失度，壅塞不通致瘀而疼痛；受伤后，血脉破裂、出血可形成肿胀；在髋则形成骨痹。

（1）外有所伤，内有所损：《内经》认为，人体外表组织的受伤，不仅损伤气血，也必然影响到内脏功能，导致内脏的病变。《素问·刺要论》指出，皮、肉、筋、脉受伤，都可分别引起所属的内脏致病。如依据肝藏魂、肾主水等理论，跌仆堕坠而致的惊吓，会导致肝的气机紊乱；还可累及脾的功能，如跌仆溺水；还会影响肾的功能等。内脏受损，导致气血运行不畅而致“髋骨痹”。这些都与现代医学认为股骨头无菌性坏死可由外伤、缺氧而致的观点相一致。

（2）恶血留内，发为痹痛：创伤后，组织内出血不得消散，《内经》称为“恶血”。这些



恶血停留于肌肉、筋骨之间,一方面阻滞卫气运行于肌肉之间,丧失其卫外功能;另一方面,阻滞气血运行于局部,引起局部失养。因此,很容易引起外邪侵犯,恶血和外邪交结而导致痹痛的证候。《灵枢·贼风》有“若有所堕坠,恶血在内而不去……而遇风寒,则血气凝结,与故邪(即恶血)相袭,发为痹痛”的论述。儿童的髋骨痹多属此类,即多无明显的大外伤,或无清楚的记忆外伤。

2. 劳伤所致髋骨痹

(1)劳伤损害气血和筋骨:《素问·宣明五气》说:“五劳所伤,久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋,是谓五劳所伤。”说明过度的劳动(视、立、行)和长久的不运动(卧和坐)都有劳伤,首先引起气血、筋骨、肌肉的损伤。髋关节是全身负重传输的枢纽,更易因劳伤而致病。《灵枢·百病始生》还说:“用力过度,则络脉伤。阳络伤则血外溢……阴络伤则血内溢。”此络脉,可理解为现代医学的毛细血管。过度的用力,络脉极度地充血,会导致血外溢或内溢。这些溢血,还可以形成瘀血而产生像外伤瘀血一样的病理。髋关节是一个活动量较大的关节,极易损伤,股骨头血液供应较差,一旦小的血管受到损伤,就会出现瘀阻而发生缺血、坏死。

(2)劳损伤及内脏而致髋骨痹:《灵枢·邪气藏府病形》说:“有所用力举重,若入房过度,汗出浴水,则伤肾。”《素问·生气通天论》说:“因而强力,肾气乃伤,高骨乃坏。”《素问·经脉别论》还说:“持重远行,汗出于肾;疾走恐惧,汗出于肝;摇体劳苦,汗出于脾。”肾主骨,肝主筋,肝肾一旦受损,必然影响于筋骨,筋骨失去肝肾滋养而生诸疾。髋骨又为全身重要负重枢纽,易损伤发病。

3. 外邪致髋骨痹

由外邪而致股骨头无菌性坏死,在临床病例中占比例较大,说明外邪是引起髋骨痹的主要原因之一。

(1)风邪性动,凝血瘀痹:《素问》说:“风者,善行而数变……百病之长也。”又说:“卧出而风吹之,血凝于肤者为痹;凝于脉者为泣;凝于足者为厥;此三者,血行不得反其空,故为痹厥也。”风邪伤人,首先引起血液凝滞,因此产生一系列的痹、泣、厥的病理变化。这些病变,因血液不能正常运行、局部缺血而致瘀痹。故隋代巢元方认为:髋骨痹是因为“虚劳脾枢痛候,劳伤血气,肤腠虚疏,而受风冷故也”。指出了骨痹可由风冷而致。

(2)寒邪伤肾,瘀痹疼痛:一种情况是伤肾阳,本病因遇寒凉而致者较多。寒为阴

邪，“阴胜则阳病”，寒邪犯人，必伤阳气。阳气是人体发育、生理功能和动力的表现，肾精正是这种阳气的作用。肾为全身阳气的源泉，寒邪伤阳，即伤肾之阳气。肾阳不足，一则主骨机能减退，则骨痿而不用；二则阳气不足，血流缓慢而致瘀痹。另一种情况是伤气致痹痛，本病遇寒凉后即出现髌痛者较多。《素问·举痛论》说：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”说明疼痛是因气不通而引起。寒邪伤人之阳气，是疼痛的主要原因。在因寒凉而致痛的髌骨痹患者中多伴有患肢冷痛，甚至凉深至骨。之所以出现冷痛，如《素问·痹论》说：“痛者，寒气多也，有寒故痛。”《素问·举痛论》又说：“因重中于寒，则痛久矣。”寒邪内中，深入则犯髓尻，因此《素问·至真要大论》说：“寒复内舍，则腰尻痛，屈伸不利，股胫足膝中痛。”寒邪伤气，外困经络气血运行，内郁肾阳之宣通，腰背髌枢足膝之经络气血运行受困而痛；肾阳不能输布，腰背髌枢足膝失养也痛，甚则“血气不行而偏枯”。还有一种情况是气滞血凝、筋脉瘀痹，髌骨痹甚者，髌痛并伴有明显的臀及大腿肌肉萎缩，此乃气受伤不能权衡以平，血运行动力减弱，出现的气滞血也停，甚而形成瘀血内停。《灵枢·五邪》说：“寒中，恶血在内，行善掣节，时脚肿。”感受寒邪，阳气受伤，筋脉瘀痹而失柔。

以上是寒邪伤人引起伤肾阳—伤气—疼痛—血滞凝瘀—瘀痹的一系列病理变化。

(3)湿邪所伤而致髌骨痹：此类髌骨痹多表现以腰髌关节为主的类风湿而致的股骨头无菌性坏死，其症状为“湿淫所胜……项似拔，腰似折，髌不可以回，如结，臑如别”。此类患者以青年为多，其因多为湿邪与寒邪一起伤人，或因人体阳虚感受湿邪，表现为寒湿，也可损伤阳气，引起气滞血凝等病变。

(4)火热劫血，伤气凝血：引起髌骨痹的火热之邪有外感和内生两种，有因感受时令或饮食而得，或者应用大量热性药物（如肾上腺皮质激素等），亦或阴血不足而致，即“阳胜则热”，也有寒邪、湿邪久郁化热，即“重寒则热”。所以火热燥邪，在不同程度上伤阴劫血，导致筋脉、骨肉失养而枯萎。《痿论》指出：“肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”寒气伤人，必伤气凝血而痛，久凝化热；应用肾上腺皮质激素，使肾气愈热，两者皆可使血热相搏，而成瘀痹（此即现代所指脂肪代谢紊乱）。故《素问·皮部论》说：“邪中之，则腠理开，开则入客于经脉，留而不去，传入于经……共留于筋骨之间，寒多则筋挛骨痛，热多则筋弛骨消。”

二、诊断

本病的绝大多数是经过按其他疾病（如风湿、外伤等）治疗后，效果不显著而确诊



的。由于大多数患者的病情较重,给治疗带来了很大的困难。经过临床观察,绝大多数患者在出现股骨头无菌性坏死 X 线表现前数月,已有受累部位关节的进行性疼痛和运动受限。一旦出现 X 线改变,则通常关节面已塌陷或股骨头出现明显囊性改变,致使功能严重障碍。

临床观察表明,髋部外伤和股骨颈骨折后发生股骨头无菌性坏死,最早者为伤后 1.5 个月,最晚者为伤后 15 年,其中 80%~90%发生于伤后 3 年之内。因此,对股骨头无菌性坏死,应在伤后 2~3 年内严密观察,随诊至伤后 5 年较为妥当。

在应用肾上腺皮质激素的病例中,最短病史者,为应用强的松 7~30 日,用药 3 个月后即开始发病。

其他原因致病者,则无明显规律,但发现大量应用布洛芬等抗风湿药可以加速股骨头无菌性坏死的病情变化。

临床资料证明,单纯外伤和儿童的股骨头无菌性坏死多为单侧性;其他原因而致的特发性股骨头无菌性坏死,有 2/3 波及双侧。一般一侧股骨头无菌性坏死后,要经过 3 个月至数年,另一侧才能见到 X 线的改变(由应用肾上腺皮质激素而致者的发病则较其他原因者快)。

大多数患者早期表现为髋部隐痛、酸痛或刺痛,时发时愈,局部无红肿,行走与运动过多后疼痛增加,髋关节外展、外旋功能有轻度障碍,可有跛行。患腿可稍长于健侧,病程较久,患侧臀部可显稍扁而宽,臀褶也高于健侧,患腿约短 1 cm,疼痛有持续性。此期可无 X 线征。常有舌紫、红、黯等,脉象常为沉、弦、细。血液流变学检查常为血液黏稠度增高。

X 线所见可分为几个阶段:①第一阶段,在 X 线平片上,除骨质疏松外无异常改变,但此阶段用骨内压测定、同位素示踪测定、骨内静脉或骨髓造影等方法检查可能发现骨有缺血性改变;②第二阶段,在股骨头内能见到异常及不规则的骨密度改变,在关节软骨下,距关节面约 2 mm 处能见到一条透明区;③第三阶段,除不规则的骨密度改变外,股骨头发生明显塌陷并能见到有死骨形成;④第四阶段,股骨头严重变形,出现骨性关节炎的表现,关节受到广泛的破坏。上述改变可能波及整个髋关节或仅股骨头的一部分。第三和第四阶段的表现很容易识别。在第二阶段容易发生误诊的原因多为拍片的穿透力不够,因此,刘老认为必要时可将电压加大以增加穿透力。

三、中医治疗

股骨头无菌性坏死是一种疑难病症，一旦患病，多丧失劳动能力而致残。刘老采用中医的方法予以辨证施治，获得满意疗效。

1. 一般治疗

减轻关节负重，旨在避免或减轻股骨头畸形。做到动静结合，不绝对制动，仅限制负重与劳累。伴有髋关节半脱位或肌肉痉挛者，可适当牵引，关节复位和肌挛缩缓解后，解除牵引；病情减轻、稳定后，加强髋部屈伸、收展、旋转等功能锻炼和增加关节活动范围，但切忌粗暴练功。

2. 辨证论治

髋骨痹发生于髋部筋、骨及关节，乃《圣济总录·诸痹门》所论“肾脂不长，则髓涸而气不行，骨内痹，其症内寒也”。此为髋骨痹的基本属性。《内经》肾主骨、肝主筋的理论，提供了从肝肾治疗筋骨痹痛的依据，故“痹聚在肝，治法以筋痹为先，筋痹既平，则邪弗入于肝矣”。“肾者水也，而生于骨。肾不荣，则髓不能满，故寒甚至骨也”。故治宜补肝益肾、除痹祛瘀，然后针对不同兼证辨证加减。其主方选用独活寄生汤等化裁，根据病因不同应用。

(1) 创伤而致髋骨痹：外伤而致的骨痹因伤气血，恶血留内，瘀痹于髋骨而发病。治疗应在补肝肾的基础上，针对瘀阻未散这一病理机制，配以补血活血，佐以理气。

(2) 劳伤所致瘀痹：属因虚损致病，故治疗时应在补肝肾的基础上，配以补气养血。

(3) 寒湿而致髋骨痹：寒湿邪内侵，其表现各有所偏。偏寒者以刺痛、冷凉为主，治疗应在补肝肾的基础上，酌加祛瘀散寒温经之品；偏湿者，以重着、持续疼痛为主，治疗应在补肝肾的基础上，加用行气活血利湿之品。

(4) 内损髋骨痹：多由滥用肾上腺皮质激素而致，属火热劫血、伤气凝血，此乃《素问·玄机原病式》“热甚客于肾部，干于足厥阴之经……郁结极甚，而气血不能宣通则痰痹”。治宜“劳者温之，损者益之”，在补肝肾的基础上，酌加补中益气活血之品。

(5) 肝肾两虚髋骨痹：此为髋骨痹重症，多为股骨头严重变形、坏死。治疗除重补肝肾外，还应选加培元固肾之品，此即《医学发明》所论：“有形之物也，能补有形之肌肉之气……气旺则精自生，形自盛，血气以平。”祛除骨痹，恢复正常功能。