

# 中医治疗“骨无菌性坏死” 28例临床报告

吕志刚·吕涛中·赵鹤琴·王守德

无菌性骨坏死、是运动系统中的常见病，病程长，后遗症多，甚则造成终生残废。本病以学龄儿童发病率较高、为害最大。往往因运动障碍，而使患儿发育不良、肌肉萎缩、被迫辍学养病，给患者带来不可弥补的损失。我们骨病研究组，以中医整体观为理论依据，结合辨证施治，对本组28例患者，用中药治疗，进行了临床观察。证明效果颇为满意。现就据可查的病历，综述于后，供同道者参考。

1. 临床资料：于1977年7月至1986年12月临床共收治患者28例，其中男18例，女10例，发病年龄最大57岁。其中10岁以内11例。11—20岁5例，21—30岁3例、30—40岁3例、50岁以上6例。发病部位，股骨头16例，占57%；跟骨4例，(7个跟骨)占14%；距骨1例、占3.5%；足舟骨2例占7.25%；腕月骨3例、占11%；腕舟骨2例，占7.25%；时间、一年以内16例；一年以上8例；3年以上4例。

2. 症状特点：受伤初期，多无明显症状，往往不被重视而延误诊期，日行月移，诸症加剧，患部疼痛，走路跛行，肌肉萎缩，下肢无力，甚则功能严重障碍。若病变发生在股骨头部位。X片可见：股骨头变小、呈扁平状、关节面碎裂，密度增高或不均匀、股骨颈变短，变粗，或头部呈蘑菇样改变。

3. 致病因素：临床观察表明，无菌性骨坏死的患者，都有不同程度的闪挫、脱位、骨折病史，所以外因是不可忽视的诱发因素。

《素问·评热论》指出：“邪之所凑，其气必虚。”说明人体受各种原因的影响而导致脏腑功能紊乱和减退时，均可出现“血不濡内、气不卫外。”抗病能力低下。特别是体质素弱，肝肾不足的病人，往往髓海空虚，骨质疏松，易于被外力所损伤，无疑是“无菌性骨坏死”的潜在内因。

4. 病理机制：病变发生后，骨与软骨挫伤断裂，气血不能贯通，经脉失去周流。如《正体类

要》指出：“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和。”气血阻滞，脉络不通，血循环严重障碍，肢体失去营养，再生和修复能力减退，因而产生局部“无菌性骨坏死。”

由于活动受限，气血周流变缓，久而久之影响脏腑的正常功能，与病情关系最为密切的是肝、脾、肾三脏。肾为先天，主骨生髓，肾健则髓充，髓满则骨坚。“髓海有余则轻劲多力自过其度。”反之，则髓枯骨萎，失去应有的再生能力。肝主筋藏血，与肾同源，两脏荣衰与共，若肝脏受累，藏血失司，不能正常的调节血量，古人云：“心主血，肝藏之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏。”若血液藏运不周，营养不济，亦是造成“缺血性骨坏死”的重要因素。

脾胃为后天之本，万物生化之源，张景岳说：“使脾健胃和则水谷腐熟，以化气活血，以行营卫。”若土失健运，生化无源。“筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。”

5 处方浅议：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”调和阴阳，补偏救弊，以药之偏，补人体之偏，达到在新的状态下，新的相对平衡，保其“阴平阳秘”，乃遣方用药治疗疾病之总纲。对“无菌性骨坏死”的治疗，若一循常规，仍蹈旧法，要使坏死的骨组织复苏，重见生机，实非易举。

我骨病研究组，从1977年7月至1986年6月，对28例患者临床观察及用药治疗，现就药理机制，探讨如下：

方药组成：黄芪、阿胶、玉桂、熟地，白术、丹参，等17味组成。

方议：祖国医学认为：“气为血帅、气行则血行。”方中黄芪、丹参、补气活血为主，旨在活血。张介宾云：“命门为元气之根，水火之宅，五脏之阴非此不能滋，五脏之阳非此不能发。”故用玉桂以助火，温补命门，为之辅，意在激发；阿胶，熟地以养血，为之协，功在滋阴；白术健脾补后天，以资生化之源，为之调，效在充养；经云：“谷入于胃，洒陈于六腑而气至，和调于五脏而血生。”后天固，精血充，生

(下转第9页)

· 洛阳市中医学骨病门诊部  
· 洛阳市中医院骨科  
· 洛阳市郊区骨伤科医院

屈，以右手拇指向内侧压按骨块，使二骨折端紧密对合复位。

施手法后患肢淤肿明显减退，疼痛能立即减轻，然后外敷接骨膏（附方3），用经过塑形的四块夹板、绷带固定腕关节，每3~5天更换一次，内服活血接骨汤（附方4）加减。一般4~6周后X线摄片复查，证实骨折已临床愈合，除去固定物，逐渐进行功能锻炼，加大腕关节活动，直至正常为止。

刘老对本病的治疗认为有以下几点必须注意：一是固定期间不可随意解除外固定，扎带松动时给予及时调整。二是避免用力握拳及以手掌扣等动作。三是夹板制作必须合乎体形，否则固定无效，夹板应包括前臂远侧2/3，拇指掌骨及其他四个掌骨近侧2/3，以掌横纹为度，固定于功能位，背伸30°稍尺偏。前臂中立位，屈肘90°悬吊胸前。

刘老用理筋顺气消散淤血手法，不仅用于腕关节，还用于其它部位的伤筋、断骨、脱臼等术后，其疗效是非常满意的。以上仅举两个病例的诊治和治疗，仅反映刘老治伤经验之点滴。

### 附 方

1. 散淤止痛膏：天花粉30克，碎补40克，生栀子30克，生大黄15克，土鳖虫30克，乳香30

克，没药30克，木瓜30克。共为细末，凡士林调敷患处。3~4天换药1次。此方有散淤退肿、凉血止痛功效，主治跌打损伤、软组织挫伤淤肿，关节脱位等。

2. 加减桃红四物汤：归尾10克，桃仁10克，红花6克，赤芍9克，川芎6克，泽兰12克，续断12克，台乌10克，花片10克，元胡索10克，甘草6克。上肢加桑枝，下肢加牛膝，体虚者加党参。煎汤内服，每日1剂，日服2次，本方有活血化淤，理气止痛功效，主治跌打损伤，四肢骨折、脱臼、软组织挫伤等淤肿疼痛者。

3. 接骨膏：茜草30克，红花15克，制乳没各30克，石菖蒲30克，土鳖虫30克，毛姜30克，煨然铜60克，煨磁石60克，（天热加黄柏20克，煨石膏60克）。共研细末，冷开水蜂蜜或凡士林调成药膏，摊在牛皮纸或敷料上，敷于患处。初期2~3天换药一次，后期5~6天换药一次。此方为刘老接骨要药，有活血、止痛、长骨功效，主治跌打损伤、骨折、骨碎。

4. 活血接骨汤：全归12克，川芎6克，丹参10克，赤芍10克，土鳖6克，碎补12克，煨然铜10克，续断12克，五加皮12克，制乳没各6克，陈皮10克。本方有去淤新生，接骨续损的功效。煎汤内服，每日1剂，日服2次。

（上接第22页）

肌蓬勃矣。

#### 6. 病历介绍：

苗某，女，九岁，学生，安阳烟厂。跛行已8个月，于79年4月由高跳下，4个月后逐渐跛行，曾在某医院治疗、效果不佳，来院就诊。

体检：右下肢肌肉萎缩无力，单侧性跛行步履艰难，扶杖行走，不能下蹲，直腿叩击试验阳性，膝关节旋转运动明显障碍。舌淡，苔薄白，脉沉细。

X光片示：右股骨头中部密度增高，外侧密度低，髁部碎裂，膝关节间隙增宽，股骨颈变粗变短。

治疗：上方加减连服百余剂，诸症逐日消失。于81年9月至86年6月先后两次随访，体魄健壮，一般劳动均可参加。

袁某、男8岁、学生。山东曹县侯集镇西张柚村。跛行已9个月、于83年6月10日被人踢伤、跨部跛行，日渐明显、曾在某院治疗，效果不佳，来院就诊。

体检：右下肢肌肉萎缩、单侧性跛行明显、不能下蹲，直腿叩击跟部大粗隆、跨部疼痛明

显，右膝关节外展、内收、旋转功能均受限。舌淡、苔白，脉沉细。

X光片示：右股骨头扁平、断裂、股骨颈变粗。膝关节间隙增宽。治疗：上方加减共服210剂，症状逐渐消失。于86年11月13日来院复查，诸症消失，股骨头恢复完好。

小结：“无菌性骨坏死”实因股骨颈骨折，挫伤等引起，局部血液循环障碍所致。怎样恢复血液供应，激发自身修复能力，则是此项研究之关键所在。

先天之本唯两肾、命门所在，藏真阴，育真阳。对人体生长发育起着推动和激发作用，方中应依据病人体质之偏颇，权衡利弊，调补阴阳，以期达到“阴平阳秘”气血和顺，坏死之部重见生机。因此，用玉桂以补火，用熟地以助水，使火有所寄，水有所煦。张景岳说：“善补阳者，必于阴中求阳，使阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，使阴得阳升而源泉不竭。”以避“孤阳不生、孤阴不长”之戒。但在“无菌性骨坏死”的治疗中，应灵活变通，因人而异。偏助火而促激发，偏生水而促化源，运用之妙存乎一心。