

# 股骨头坏死中医证型分析

杨琪<sup>1</sup>, 杜炯<sup>1</sup>, 孙继高<sup>2</sup>, 薛志鹏<sup>2</sup>, 王晶<sup>1</sup>, 陈卫衡<sup>3</sup>

(1. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 201203;

2. 中国中医科学院望京医院, 北京 100102;

3. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

**摘要 目的:**分析股骨头坏死的中医证型分布特征。**方法:**筛选 2016 年 7 月至 2018 年 12 月, 中国股骨头坏死数据库收录的有明确中医证型和发病原因的股骨头坏死病例资料, 提取患者性别、年龄、发病原因、中医证型等资料进行分析。**结果:**①一般结果。共纳入股骨头坏死病例 483 例, 男 380 例、女 103 例; 年龄(47.12 ± 13.38)岁; 单病因(创伤、酒精、激素中的 1 种)433 例。②股骨头坏死患者中医证型的分布。483 例股骨头坏死患者中, 单一证型 320 例、2 种或 2 种以上复合证型 163 例。在单一证型的患者中, 常见中医证型依次为瘀痰阻络证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、气滞血瘀证及气血虚弱证; 二证复合的患者中, 经脉痹阻、肝肾亏虚证最多; 三证复合的患者中, 瘀痰阻络、经脉痹阻、肝肾亏虚证最多; 还有 3 例患者为四证复合。③不同性别单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布。320 例单一证型股骨头坏死患者中, 男 248 例、女 72 例。男性患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为瘀痰阻络证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、气滞血瘀证、气血虚弱证; 女性患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、瘀痰阻络证、经脉痹阻证、气滞血瘀证、气血虚弱证; 男女间中医证型分布的差异无统计学意义( $\chi^2 = 5.651, P = 0.227$ )。④不同年龄段单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布。320 例单一证型股骨头坏死患者中, 年龄 19~39 岁 106 例、40~59 岁 162 例、≥60 岁 52 例。年龄 19~39 岁的患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为瘀痰阻络证、经脉痹阻证、肝肾亏虚证、气滞血瘀证、气血虚弱证; 年龄 40~59 岁的患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为瘀痰阻络证、肝肾亏虚证、气滞血瘀证、经脉痹阻证、气血虚弱证; 年龄 ≥60 岁的患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、瘀痰阻络证、气滞血瘀证、经脉痹阻证、气血虚弱证; 不同年龄段间中医证型分布的差异无统计学意义( $\chi^2 = 13.435, P = 0.098$ )。⑤不同病因单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布。320 例单一证型股骨头坏死患者中, 因创伤、酒精、激素单一病因致病 277 例, 其中创伤 64 例、酒精 145 例、激素 68 例。创伤性股骨头坏死患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为气滞血瘀证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、瘀痰阻络证、气血虚弱证; 酒精性股骨头坏死患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为瘀痰阻络证、经脉痹阻证、肝肾亏虚证、气滞血瘀证、气血虚弱证; 激素性股骨头坏死患者中, 各种中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、经脉痹阻证、瘀痰阻络证、气滞血瘀证、气血虚弱证; 不同病因间中医证型分布的差异有统计学意义( $\chi^2 = 42.154, P = 0.000$ )。**结论:**基于中国股骨头坏死数据库, 股骨头坏死的中医证型可为单一证型, 也可为 2 种或 2 种以上的复合证型, 其中瘀痰阻络证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、气滞血瘀证为常见证型; 这些中医证型在不同性别、不同年龄段患者间的分布并没有差异; 但在创伤、酒精、激素不同病因致病的股骨头坏死患者间, 这些证型的分布有差异。

**关键词** 股骨头坏死; 数据库; 证候; 性别因素; 年龄因素; 饮酒; 糖皮质激素; 髋损伤

股骨头坏死是骨科领域常见的难治性疾病<sup>[1]</sup>, 致残率较高, 可严重降低患者的工作和生活能力<sup>[2]</sup>。股骨头坏死可分为创伤性和非创伤性 2 大类, 具体的发

病机制尚不明确<sup>[3]</sup>。我国非创伤性股骨头坏死的主要发病原因为应用激素及酗酒, 这种病因所致股骨头坏死占有非创伤性股骨头坏死的 90%<sup>[4-5]</sup>。中医药治疗股骨头坏死有独特优势, 已在相关的诊疗共识和指南中得到推荐<sup>[6-7]</sup>。辨证分型是中医进行临床治疗和科研教学的前提<sup>[8]</sup>, 也是中医诊疗的特色, 但目前股骨头坏死的中医辨证分型缺乏大样本的研究结果支持<sup>[9]</sup>。笔者基于中国股骨头坏死数据库, 对股骨头坏死的中医证型进行了分析, 现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 数据来源** 数据均来源于中国股骨头坏死数据

基金项目: 国家自然科学基金项目(81973888); 国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项课题(JDZX2015272); 上海市中医药事业发展三年行动计划(2018 年-2020 年)治未病服务产品和技术项目(ZY(2018-2020)-ZWB-1001-CPJS33); 上海中医药大学研究生创新创业培养项目(Y2019055)

通讯作者: 陈卫衡 E-mail: drchenweihe@163.com

库(<http://onfh.keyanyun.com/>)2016 年 7 月至 2018 年 12 月收集的病例资料。

**1.2 诊断标准** 西医诊断标准参照 Mont 等<sup>[10]</sup>提出的股骨头坏死诊断标准。中医辨证标准参照陈卫衡等<sup>[11]</sup>《股骨头坏死的三期四型辨证思路》及国家中医药管理局制定发布的《中医病证诊断疗效标准》中股骨头缺血性坏死中医证候分类标准<sup>[12]</sup>。

**1.3 纳入标准** ①符合上述诊断标准;②性别、年龄等患者一般资料完整;③有明确的中医证型;④有明确的发病原因。

**1.4 排除标准** ①录入资料重复者;②录入资料存在常识或逻辑错误者。

## 2 方法

**2.1 数据导出** 由数据库工程师导出数据,提取患者性别、年龄、发病原因、中医证型等资料进行分类统计,并进行数据清洗。

**2.2 数据统计** 采用 SPSS25.0 统计软件处理数据,不同性别、不同年龄段、不同病因间单一证型股骨头坏死中医证型分布的组间比较,均采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 3 结果

**3.1 一般结果** 共纳入股骨头坏死病例 483 例,男 380 例、女 103 例;年龄  $(47.12 \pm 13.38)$  岁;单病因(创伤、酒精、激素中的一种)致病 433 例。

**3.2 股骨头坏死患者中医证型的分布** 483 例股骨头坏死患者,中医证型为单一证型 320 例、2 种或 2 种

以上复合证型 163 例。在单一证型的患者中,常见中医证型依次为痰瘀阻络证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、气滞血瘀证及气血虚弱证;二证复合的患者中,经脉痹阻、肝肾亏虚证最多;三证复合的患者中,痰瘀阻络、经脉痹阻、肝肾亏虚证最多;还有 3 例患者为四证复合。见表 1、图 1。

**3.3 不同性别单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布** 320 例单一证型股骨头坏死患者中,男 248 例、女 72 例。男性患者中,各种中医证型占比由高至低依次为痰瘀阻络证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、气滞血瘀证、气血虚弱证;女性患者中,各种中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、痰瘀阻络证、经脉痹阻证、气滞血瘀证、气血虚弱证;男女间中医证型分布的差异无统计学意义( $\chi^2 = 5.651, P = 0.227$ )。见表 2。

**3.4 不同年龄段单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布** 320 例单一证型股骨头坏死患者中,年龄 19~39 岁 106 例、40~59 岁 162 例、 $\geq 60$  岁 52 例。年龄 19~39 岁的患者中,各种中医证型占比由高至低依次为痰瘀阻络证、经脉痹阻证、肝肾亏虚证、气滞血瘀证、气血虚弱证;年龄 40~59 岁的患者中,各种中医证型占比由高至低依次为痰瘀阻络证、肝肾亏虚证、气滞血瘀证、经脉痹阻证、气血虚弱证;年龄  $\geq 60$  岁的患者中,各种中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、痰瘀阻络证、气滞血瘀证、经脉痹阻证、气血虚弱证;不同年龄段间中医证型分布的差异无统计学意义( $\chi^2 = 13.435, P = 0.098$ )。见表 3。

表 1 483 例股骨头坏死患者的中医证型分布

证型	例数	证型	例数
单一证型	320	三证复合	51
痰瘀阻络证	95	痰瘀阻络、经脉痹阻、肝肾亏虚证	25
肝肾亏虚证	89	气滞血瘀、经脉痹阻、肝肾亏虚证	9
经脉痹阻证	66	经脉痹阻、肝肾亏虚、气血虚弱证	6
气滞血瘀证	61	气滞血瘀、痰瘀阻络、肝肾亏虚证	5
气血虚弱证	9	其他	6
二证复合	109	四证复合	3
经脉痹阻、肝肾亏虚证	37	痰瘀阻络、经脉痹阻、肝肾亏虚、气血虚弱证	2
痰瘀阻络、经脉痹阻证	26	气滞血瘀、痰瘀阻络、经脉痹阻、肝肾亏虚证	1
痰瘀阻络、肝肾亏虚证	11		
气滞血瘀、肝肾亏虚证	9		
气滞血瘀、经脉痹阻证	9		
肝肾亏虚、气血虚弱证	7		
其他	10		

**3.5 不同病因单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布** 320 例单一证型股骨头坏死患者中,因创伤、酒精、激素单一病因致病 277 例,其中创伤 64 例、酒精 145 例、激素 68 例。创伤性股骨头坏死患者中,各种中医证型占比由高至低依次为气滞血瘀证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、痰瘀阻络证、气血虚弱证;酒精性股骨头坏死患者中,各种中医证型占比由高至低依次为痰瘀阻络证、经脉痹阻证、肝肾亏虚证、气滞血瘀证、气血虚弱证;激素性股骨头坏死患者中,各种中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、经脉痹阻证、

痰瘀阻络证、气滞血瘀证、气血虚弱证;不同病因间中医证型分布的差异有统计学意义( $\chi^2 = 42.154, P = 0.000$ )。见表 4。

**4 讨论**

股骨头坏死属中医学“骨蚀”“骨痿”“骨痹”等范畴,为本虚标实之证,肝肾亏虚为本,血瘀、痰阻为标<sup>[13]</sup>。本研究部分患者中医证型为 2 种或 2 种以上的复合证型,一是数据库录入时包括患者主要证型及兼加证型,二是股骨头坏死病情复杂、病程较长,患者病情进展导致证型变化。

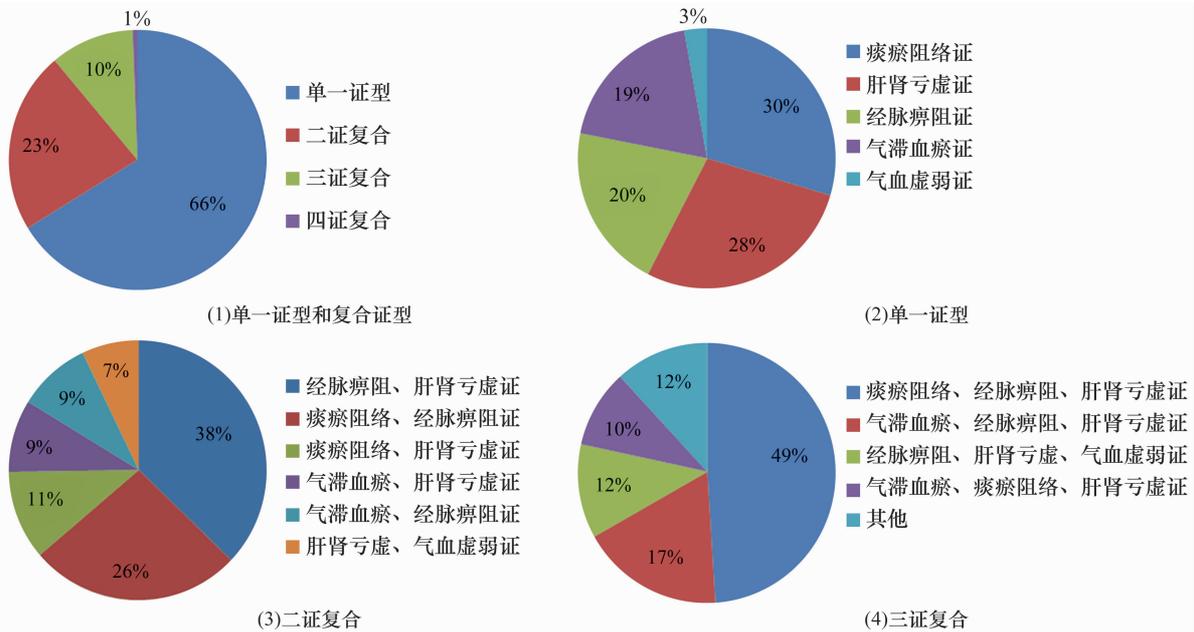


图 1 483 例股骨头坏死患者中医证型分布情况示意图

表 2 不同性别单一证型股骨头坏死患者的中医证型分布 例

性别	气滞血瘀证	痰瘀阻络证	经脉痹阻证	肝肾亏虚证	气血虚弱证	合计
男	47 (18.95%)	80 (32.26%)	52 (20.97%)	62 (25.00%)	7 (2.82%)	248 (100%)
女	14 (19.44%)	15 (20.83%)	14 (19.44%)	27 (37.50%)	2 (2.78%)	72 (100%)
合计	61 (19.06%)	95 (29.69%)	66 (20.63%)	89 (27.81%)	9 (28.13%)	320 (100%)

表 3 不同年龄段单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布 例

年龄	气滞血瘀证	痰瘀阻络证	经脉痹阻证	肝肾亏虚证	气血虚弱证	合计
19 ~ 39 岁	16 (15.09%)	36 (33.96%)	26 (24.53%)	25 (23.58%)	3 (2.83%)	106 (100%)
40 ~ 59 岁	35 (21.60%)	46 (28.40%)	34 (20.99%)	41 (25.31%)	6 (3.70%)	162 (100%)
≥60 岁	10 (19.23%)	13 (25.00%)	6 (11.54%)	23 (44.23%)	0	52 (100%)
合计	61 (19.06%)	95 (29.69%)	66 (20.63%)	89 (27.81%)	9 (2.81%)	320 (100%)

表 4 不同病因单一证型股骨头坏死患者中医证型的分布 例

病因	气滞血瘀证	痰瘀阻络证	经脉痹阻证	肝肾亏虚证	气血虚弱证	合计
创伤	24 (37.50%)	6 (9.37%)	11 (17.19%)	19 (29.69%)	4 (6.25%)	64 (100%)
酒精	21 (14.81%)	63 (43.45%)	32 (22.07%)	28 (19.31%)	1 (0.69%)	145 (100%)
激素	13 (19.12%)	15 (22.06%)	16 (23.53%)	23 (33.82%)	1 (1.47%)	68 (100%)
合计	58 (19.06%)	84 (30.32%)	59 (21.30%)	70 (25.27%)	6 (2.17%)	277 (100%)

中医认为肢体损伤诸症,多伤及气血,气滞血凝,以致血瘀之病<sup>[14]</sup>。《仙授理伤续断秘方》曰“瘀血不散,筋脉失养”。创伤后筋脉受损,瘀血在内,气血运行不畅,筋脉失养,不能濡养骨髓而致股骨头坏死。因此,创伤性股骨头坏死多见气滞血瘀证。Chen 等<sup>[15]</sup>认为,过量饮酒是仅次于激素导致股骨头坏死的危险因素。但甘迪等<sup>[16]</sup>的研究表明,饮酒所致的股骨头坏死在我国所占比重最高。过量饮酒导致体内津液积滞,凝聚而成痰,痰影响血液运行而成瘀,瘀血阻滞气机会影响痰的消散,导致痰瘀互化、痰瘀同病的恶性循环<sup>[17]</sup>。故酒精性股骨头坏死多见痰瘀阻络证。糖皮质激素作为临床常用药物,是非创伤性股骨头坏死的重要发病因素之一<sup>[18]</sup>。随着医学与生物学、分子生物学等学科的融合发展,激素所致股骨头坏死的发病机制有脂代谢紊乱、骨质疏松、骨内压增高、血管内凝血等学说<sup>[19]</sup>。长期大量应用药物,药毒损伤肝脾肾,脾失健运、肝肾不足,痰湿蕴结、筋骨失荣致骨枯髓空,发为股骨头坏死<sup>[20]</sup>。故激素性股骨头坏死多见肝肾亏虚证。

本研究结果表明,股骨头坏死的中医证型可为单一证型,也可为 2 种或 2 种以上的复合证型,其中痰瘀阻络证、肝肾亏虚证、经脉痹阻证、气滞血瘀证为常见证型;这些中医证型在不同性别、不同年龄段患者间的分布并没有差异;但在创伤、酒精、激素不同病因致病的股骨头坏死患者间,这些证型的分布有差异。由于中医证型的统一化、标准化尚难以完全做到,加之疾病的复杂性,本研究结果所反映的股骨头坏死中医证型分布特征,还有待更高标准的制定、更多数据的收集来进一步完善。

### 参考文献

[1] 中华医学会骨科分会显微修复学组及中国修复重建外科专业委员会骨缺损及骨坏死学组. 成人股骨头坏死诊疗标准专家共识(2012 年版)[J]. 中国骨与关节外科, 2012,5(2):185-192.

[2] 李勇钢. 109 例股骨头坏死患者的病因和证候构成情况调查分析[D]. 福州:福建中医药大学,2017.

[3] 惠银银,刘又斌,王晶,等. 非创伤性股骨头坏死病因的研究进展[J]. 中医正骨,2018,30(2):33-36.

[4] 冯强强,王玲,程晓光,等. 成人非创伤性股骨头坏死骨密度定量分析[J]. 中医正骨,2018,30(10):25-29.

[5] 刘铁钢,陈卫衡. 非创伤性股骨头坏死的流行病学研

究[J]. 当代医学,2008,14(20):64-65.

[6] 中国医师协会骨科医师分会显微修复工作委员会,中国修复重建外科专业委员会骨缺损及骨坏死学组,中华医学会骨科分会显微修复学组. 成人股骨头坏死临床诊疗指南(2016)[J]. 中华骨科杂志,2016,36(15):945-954.

[7] 中华医学会骨科学分会关节外科学组. 股骨头坏死临床诊疗规范[J]. 中国矫形外科杂志,2016,24(1):49-54.

[8] 中华中医药学会. 股骨头坏死中医辨证标准(2019 年版)[J]. 中医正骨,2019,31(6):1-2.

[9] 刘雷,王建伟. 股骨头坏死的中医辨证及治疗现状[J]. 湖北中医药大学学报,2012,14(3):74-76.

[10] MONT M A, HUNGERFORD D S. Non-traumatic avascular necrosis of the femoral head[J]. J Bone Joint Surg Am, 1995,77(3):459-474.

[11] 陈卫衡,刘道兵,张洪美,等. 股骨头坏死的三期四型辨证思路[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(12):51-52.

[12] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:193.

[13] 于潼,谢利民. 股骨头坏死的中医病因病机及辨证分型的探讨[J]. 北京中医药,2010,29(5):393-396.

[14] 于潼,谢利民,王文岳,等. 从中医证候学研究探讨股骨头坏死的病因病机[J]. 中国中医骨伤科杂志,2014,22(3):74-76.

[15] CHEN X, LI M, YAN J, et al. Alcohol induces cellular senescence and impairs osteogenic potential in bone marrow-derived mesenchymal stem cells [J]. Alcohol Alcohol, 2017,52(3):289-297.

[16] 甘迪,张长青. 酒精性股骨头缺血性坏死的研究进展[J]. 中国修复重建外科杂志,2013,27(3):365-368.

[17] 曹长征,侯德才. 从痰瘀理论探讨激素性股骨头坏死病因病机[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(9):168-170.

[18] WEINSTEIN R S, HOGAN E A, BORRELLI M J, et al. The pathophysiological sequence of glucocorticoid-induced osteonecrosis of the femoral head in male mice[J]. Endocrinology, 2017,158(11):3817-3831.

[19] 朱述英. 激素性股骨头坏死的发病机制研究现状[J]. 中国卫生产业,2016,13(31):186-188.

[20] 汪小敏,曹林忠,张晓刚,等. 激素性股骨头坏死中医“证”的三大组学研究进展[J]. 中国骨质疏松杂志, 2018,24(7):966-970.

(收稿日期:2019-08-23 本文编辑:杨雅)