

# 股骨头坏死中医治法应用分析

朱蜀云<sup>1</sup>, 杨康<sup>1</sup>, 王巍<sup>1</sup>, 黄泽青<sup>2</sup>, 薛志鹏<sup>2</sup>, 陈卫衡<sup>3</sup>

(1. 北京市鼓楼中医医院, 北京 100009; 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: 分析股骨头坏死中医治法应用的分布特征。方法: 筛选 2016 年 7 月至 2018 年 12 月, 中国股骨头坏死数据库收集的接受了中医或手术治疗的股骨头坏死患者的病例资料。提取中医治法、ARCO 分期、手术方法等资料进行分类计数, 分析股骨头坏死中医治法应用分布特征。结果: 共纳入股骨头坏死病例 1682 例, 其中接受中医药治疗并有明确中医治法 1362 例。1362 例中, 中医治法活血法、补肾法、健脾法应用居多; 各种治法单一应用较少, 多为 2 种或 2 种以上联合应用, 在多种治法的联合应用中, 又以 2 种方法联合应用居多, 且以活血法和补肾法联合应用常见。1362 例应用中医药治疗的患者中, 有明确 ARCO 分期 1261 例, 单侧 580 例、双侧 681 例; ARCO I 期 160 髋、ARCO II 期 737 髋、ARCO III 期 672 髋、ARCO IV 期 373 髋; 中医治法应用频次由高至低依次为活血法、健脾法、补肾法。不同 ARCO 分期之间各种中医治法应用频次的差异, 无统计学意义 ( $\chi^2 = 2.410, P = 0.492$ )。1362 例应用中医药治疗的患者中, 采用手术联合中医药治疗 723 例, 手术方法包括动脉灌注术、钎棒植入术、髓芯减压术、病灶清除术、关节镜清理术及人工关节置换术等, 各种手术方法联合的中医治法包括活血法、补肾法、健脾法。不同手术方法联合应用的中医治法不同 ( $\chi^2 = 19.559, P = 0.034$ ), 中医治法的选择与手术方式存在弱相关 ( $Cramer's V = 0.087$ ), 动脉灌注术倾向于与健脾法联合应用 ( $Adjusted Residual > 3$ )。结论: 基于中国股骨头坏死数据库, 中医药治疗股骨头坏死所采用的中医治法以活血法、补肾法、健脾法为主, 且以活血法和补肾法联合应用常见; 不同 ARCO 分期采用的中医治法没有固定规律; 在手术联合中医药治疗股骨头坏死的应用中, 中医治法的选择与手术方法有一定相关性, 动脉灌注术倾向于与健脾法联合应用。

**关键词** 股骨头坏死; 数据库; 中医治法

中医药防治股骨头坏死疗效确切<sup>[1]</sup>, 目前已被多项诊疗规范<sup>[2]</sup>、专家共识<sup>[3-4]</sup>、诊疗指南<sup>[5]</sup>推荐用于股骨头坏死的防治。中医药防治股骨头坏死具有鲜明的理论和实践特色, 具体治疗方法很多。但这些中医疗法大都具有明确且相对固定的指导方法, 即中医治法。笔者基于中国股骨头坏死数据库, 对股骨头坏死中医治法应用的分布特征进行分析, 现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 数据来源** 数据来源于中国股骨头坏死数据库 (<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>[6]</sup>提出的股骨头坏死诊断标准; 股骨头坏死分期参照 ARCO 分期标准<sup>[7]</sup>; 中医辨证标准参照陈卫衡提出的《股骨头坏死的三期四型辨证思路》<sup>[8]</sup>及由国家中医药管理

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>[9]</sup>。

**1.3 纳入标准** ①符合上述诊断标准; ②接受了中医或手术治疗。

**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** 由数据库工程师从中国股骨头坏死数据库导出数据, 提取中医治法、ARCO 分期、手术方法等资料进行分类计数, 并进行数据清洗。

**2.2 数据统计** 采用 SPSS19.0 统计软件处理数据。不同 ARCO 分期间各种中医治法应用频次的比较, 采用秩和检验; 中医治法选择与手术方式关联性的分析采用  $\chi^2$  检验, 进一步分析采用 Post hoc 检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 3 结果

**3.1 股骨头坏死中医治法应用分布** 共纳入股骨头坏死病例 1682 例, 其中接受中医药治疗并有明确中医治法 1362 例。1362 例中, 中医治法活血法、补肾法、健脾法应用居多; 各种治法单一应用较少, 多为

基金项目: 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); 北京市自然科学基金项目 (7182186)

通讯作者: 陈卫衡 E-mail: drchenweiheng@163.com

2 种或 2 种以上联合应用,在多种治法的联合应用中,又以 2 种方法联合应用居多,且以活血法和补肾法联合应用常见(表 1,图 1)。

表 1 1362 例股骨头坏死患者中医治法应用分布

中医治法	例数(百分比)
独立应用	362(26.57%)
活血法	235(17.25%)
补肾法	82(6.02%)
健脾法	23(1.68%)
其他	22(1.61%)
双联应用	720(52.86%)
活血法+补肾法	577(42.36%)
活血法+健脾法	90(6.60%)
活血法+其他	6(0.44%)
补肾法+健脾法	35(2.56%)
补肾法+其他	11(0.80%)
健脾法+其他	1(0.07%)
三联应用	275(20.19%)
活血法+补肾法+健脾法	254(18.64%)
活血法+补肾法+其他	19(1.39%)
活血法+健脾法+其他	2(0.14%)
四联应用	5(0.36%)
活血法+补肾法+健脾法+其他	5(0.36%)

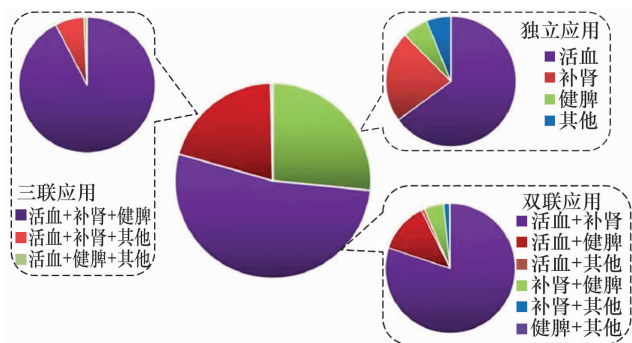


图 1 1362 例股骨头坏死患者中医治法应用分布示意图

### 3.2 不同 ARCO 分期股骨头坏死中医治法应用分布

1362 例应用中医药治疗的患者中,有明确 ARCO 分期 1261 例,单侧 580 例、双侧 681 例;ARCO I 期 160 髋、ARCO II 期 737 髋、ARCO III 期 672 髋、ARCO IV 期 373 髋;中医治法应用频次由高至低依次为活血法、健脾法、补肾法。不同 ARCO 分期之间各种中医治法应用频次的差异,无统计学意义( $\chi^2 = 2.410, P = 0.492$ )。见表 2。

### 3.3 不同股骨头坏死手术方式联用的中医治法应用分布

1362 例应用中医药治疗的患者中,采用手术联合中医药治疗 723 例。手术方法包括动脉灌注术、钎棒植入术、髓芯减压术、病灶清除术、关节镜清理术及人工关节置换术等,各种手术方法联用的中医治法

包括活血法、补肾法、健脾法。不同手术方法联合应用的中医治法不同( $\chi^2 = 19.559, P = 0.034$ ),中医治法的选择与手术方式存在弱相关( $Cramer's V = 0.087$ ),动脉灌注术倾向于与健脾法联合应用( $Adjusted Residual > 3$ )。见表 3。

表 2 不同 ARCO 分期股骨头坏死患者中医治法应用频次 次

ARCO 分期	活血法	补肾法	健脾法	其他	合计
I 期	139	30	127	4	194
II 期	661	254	549	38	952
III 期	583	206	481	38	926
IV 期	314	122	281	20	581
合计	1697	612	1438	100	2653

表 3 不同股骨头坏死手术方式联用的中医治法

手术方法	应用频次 次			
	活血法	补肾法	健脾法	合计
动脉灌注术	147	101	67	248
钎棒植入术	6	6	4	16
髓芯减压术	122	84	26	232
病灶清除术	96	76	23	195
关节镜清理术	37	39	10	86
人工关节置换术	220	150	67	437
合计	628	456	130	1214

## 4 讨论

中医药防治股骨头坏死具有缓解临床症状、促进骨修复和预防股骨头塌陷的作用<sup>[10]</sup>,且具有侵入性操作少、并发症发生率低、患者依从性好等优势<sup>[11]</sup>。中医学认为股骨头坏死的证候规律为“早期在脾、晚期在肾”,其主要病机特点为“脾虚生痰,由痰致瘀,因瘀致痹,痰瘀互结”<sup>[8]</sup>。目前中医药治疗股骨头坏死常用的中医治法有活血法、补肾法、健脾法等,且常常是几种治法联合应用<sup>[12-13]</sup>。

中医药在早中晚期股骨头坏死的治疗中均有应用,在不同 ARCO 分期中各种中医治法的应用分布没有固定规律。中医药防治股骨头坏死的指导原则是辨证论治,不同临床分期的患者可能出现相同证型,因而同一治法可能被用于不同分期的患者。如具有补肾活血作用的股骨头坏死愈胶囊可应用于 ARCO I 期和 II 期的股骨头坏死患者<sup>[14]</sup>,通络生骨胶囊可应用于 ARCO II 期和 III 期的股骨头坏死患者<sup>[15]</sup>,补骨片用于 ARCO III 期和 IV 期的股骨头坏死均可取得良好疗效<sup>[16]</sup>。

手术与中医药联合应用是治疗股骨头坏死常用的方法<sup>[17]</sup>。武圣超等<sup>[18]</sup>采用益肾消痛丸联合微创置入陶瓷棒保髋术、许兴辉<sup>[19]</sup>采用补肾活骨方联合髓

芯减压植骨内支撑术治疗股骨头坏死,这些方法较单纯手术在促进骨修复和降低塌陷发生率方面均有优势。而对于接受人工关节置换术的股骨头坏死患者,应用活血法可预防关节置换术后的静脉栓塞并发症<sup>[20]</sup>,应用补肾法则有助于改善骨质疏松、预防假体松动<sup>[21]</sup>。

基于中国股骨头坏死数据库,中医药治疗股骨头坏死所采用的中医治法以活血法、补肾法、健脾法为主,且以活血法和补肾法联合应用常见;不同 ARCO 分期采用的中医治法没有固定规律;在手术联合中医药治疗股骨头坏死的应用中,中医治法的选择与手术方法有一定相关,动脉灌注术倾向于与健脾法联合应用。但由于中国股骨头坏死数据库建库时间尚短,本研究纳入的样本量有限,结果可能存在偏倚。

### 参考文献

- [1] 何伟. 科学看待中医药治疗非创伤性股骨头坏死[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2013, 7(3): 284-286.
- [2] 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.
- [3] 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]. 中华关节外科杂志(电子版), 2012, 6(6): 89-92.
- [4] 张鹤山, 李子荣. 股骨头坏死诊断与治疗的专家建议[J]. 中华骨科杂志, 2007, 27(2): 146-148.
- [5] 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, 35(15): 945-954.
- [6] 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.
- [7] GARDENIERS J W M. Report of the committee of staging and nomenclature[EB/OL]. (1993-10-14) [2019-08-03]. <http://arco-intl.org/Newsletters/Gardeniers-1993-5-2/Gardeniers-1993.htm>.
- [8] 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.

- [9] 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.
- [10] 陈雷雷, 陈晓波, 洪郭驹, 等. 活血祛瘀法干预激素性股骨头坏死骨组织的修复[J]. 中国组织工程研究, 2016, 20(15): 2148-2155.
- [11] 陈卫衡, 周宇, 何海军, 等. 健脾活骨方治疗早中期非创伤性股骨头坏死临床回顾性研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(8): 1054-1058.
- [12] 李盛华, 邓昶, 周明旺, 等. 中医药防治股骨头坏死临床应用现状[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(6): 137-140.
- [13] 谭旭仪, 陈献韬, 高书图, 等. 补肾、活血、祛瘀法对激素性股骨头坏死模型血液流变学的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(6): 594-598.
- [14] 蒋巧玲, 沈锦涛, 郭会利. 股骨头坏死愈胶囊联合多孔钽棒治疗早期股骨头坏死临床观察[J]. 风湿病与关节炎, 2017, 6(10): 22-26.
- [15] 袁捷, 张军, 林吉, 等. 通络生骨胶囊治疗股骨头坏死的临床研究[J]. 中药新药与临床药理, 2004, 15(6): 429-431.
- [16] 朱蜀云, 杨康, 成向东, 等. 中医疗法治疗中晚期非创伤性股骨头坏死的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(4): 357-360.
- [17] 姚晨, 沈计荣, 杜斌, 等. 口服补肾活血汤联合微创保髓术治疗股骨头坏死肾虚血瘀证的临床研究[J]. 中医正骨, 2016, 28(11): 7-12.
- [18] 武圣超, 贺自克, 刘又文, 等. 微创置入陶瓷棒联合口服益肾消痛丸治疗早中期股骨头坏死的临床研究[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2018, 33(8): 826-828.
- [19] 许兴辉. 补肾活血方配合髓芯减压植骨内支撑术治疗早期股骨头坏死的临床效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(16): 98-101.
- [20] 闵文, 沈计荣, 闵正, 等. 活血 I 号方预防人工髋、膝关节置换术后 DVT 发生的临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2007, 15(12): 25-27.
- [21] 菅志飞, 孙维, 曹洪. 复方中药强骨饮强化髋关节置换后假体周围骨密度: 随机对照半年评定[J]. 中国组织工程研究, 2015, 19(39): 6286-6290.

(收稿日期: 2019-08-23 本文编辑: 杨雅)

(上接第 39 页)

- [19] 陈卫衡, 周宇, 何海军, 等. 健脾活骨方治疗早中期非创伤性股骨头坏死临床回顾性研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(8): 1054-1058.
- [20] 陈雷雷, 何伟, 张庆文, 等. 中医药治疗股骨头坏死临床试验的系统评价[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3): 710-715.

- [21] 崔国祥, 徐健, 鲍喜福, 等. 中医+介入治疗早期股骨头缺血性坏死的疗效评价[J]. 医学信息(手术学分册), 2007, 20(4): 295-297.
- [22] 顾一帆, 韦标方. 中药联合病灶清除减压植骨术治疗围塌陷期股骨头坏死疗效观察[J]. 风湿病与关节炎, 2015, 4(10): 34-35.

(收稿日期: 2019-08-23 本文编辑: 杨雅)