



· 中西医结合 ·

酒精性股骨头坏死从肝肾论治的探讨

孙延镇¹ 李金松^{2*} 刘晓晨² (1 山东中医药大学第一临床医学院 山东济南 250014 2 山东中医药大学第一附属医院)

摘要: 酒精性股骨头坏死具有病情复杂、病程易延长、治疗困难、易反复、易误诊等特点,且近年来呈现发病年龄提早、发病率上升的趋势。本文通过对酒精性股骨头坏死的病因及病机分析,结合肝肾的生理特点,探讨从肝肾论治的可行性。

关键词: 酒精性股骨头坏死 肝肾生理 辨证论治

中图分类号: R274.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-198-01

酒精性股骨头坏死是由于长期过量饮酒而引起的一种股骨头坏死,根本上来说就是由于脂类代谢异常导致的疾病。临床研究表明长期大量饮酒者血脂会有明显的升高,酒精进入血液可致脂肪栓子滞留于软骨下血管床,从而引起软骨缺血坏死。酒精代谢产生的毒性物质致细胞膜产生重度损伤,从而造成缺血的骨细胞进一步损伤、变性直至坏死。据统计,在非外伤性股骨头缺血坏死中,有14%-74%的病人有饮酒史,说明长期过量饮酒是造成股骨头坏死的重要因素之一^[1]。

一、中医病因、病机

酒精性股骨头坏死,中医谓之“骨蚀”、“骨痹”、“骨萎”的范畴。结合酒精性股骨头坏死的特点,中医认为,本病因饮食不节致使气滞血瘀、肝肾亏损,日久则筋脉失养,骨萎而蚀,疼痛失步。肝肾亏损,肾虚不能主骨;髓失所养,肝虚不能藏血,营卫失调,气血不能温煦,濡养筋骨;气滞血瘀,气滞则血行不畅,血瘀也可致使行气受阻,营卫失调,闭而不通,骨失所养^[2]。因此,本病病因是嗜酒而致的气滞血瘀和肝肾亏损,病位在里,病性属虚实夹杂。

二、中医关于酒的论述

《诸病源候论》认为酒精有毒,有复大热,饮之过多,故毒热气渗溢经络,沁溢脏腑,而生诸病。《景岳全书》则认为酒性本热,酒质则寒,人但知具有湿热,而不知酒有寒湿;凡因酒而生湿热者,因其性也,以麋汁不滋阴,而悍气生热者;因酒而生寒湿者,因其质也,以其性去质不去,而水留为寒也。以上论述中皆认为酒为湿品,易滞郁血脉,致使气滞血瘀,久则肝肾亏损,骨萎而蚀。

三、肝肾的生理与酒精性股骨头坏死

中医认为肝主疏泄,主藏血,肝在体合筋,其华在爪。肾主藏精,主蛰,在体合骨,其华在发^[3]。酒为湿品,易于滞塞筋脉,筋脉痹阻,血行瘀滞,久则血脉空虚,肝肾不足。肝失所养,肝不疏泄,气滞血

瘀益重;肾精亏虚,骨髓失养,骨萎为痹。故肝肾亏损主要责之于血脉瘀滞,肝肾亏损。治疗宜活血通脉,补益肝肾。

四、验案一则

患者男,42岁,右髋疼痛1年,饮酒史15年,每日少则3两多则5两。2016年10月初诊,症见:右侧髋关节疼痛,压痛,“4”字试验阳性,X线检查显示右髋关节间隙变窄,股骨头坏死区出现“新月征”,CT检查结果显示坏死区骨小梁消失、硬化,并有囊变。患者舌红,稍腻,脉细。中医诊断:骨蚀,肝肾亏损。西医诊断:右髋关节股骨头坏死II期。治疗宜补益肝肾佐以祛湿。中药处方:苍术15g、川牛膝15g、黄柏9g、丹参24g、炒山药30g、穿山龙30g、元胡9g、半夏9g、土茯苓21g、忍冬藤24g、炒白术12g、香附15g、泽兰24g、公英18g、炙甘草6g,20剂水煎服,日一剂,早晚分服,嘱患者戒酒,戒辛辣油腻之品。患者服药后感觉疼痛减轻,后又在此方基础上加以调整。服药半年后患者右髋部疼痛不明显,拍片检查:右侧股骨头坏死区域变小,骨密度增加。

五、小结

酒精性股骨头坏死近年来发病年龄越来越年轻,病情越来越重,发病率越来越高,但是鉴于目前的医疗水平,没有切实有效的药物治疗方法,而酒精性股骨头坏死晚期基本需要进行人工关节置换手术,不但术后恢复时间长,危险性大而且医疗费用高。相比之下,中医在治疗早期酒精性股骨头坏死的优势得以体现,而中医治疗此病又以补益肝肾为本,拓宽了酒精性股骨头坏死治疗的治疗思路。

参考文献

- [1] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎等.实用骨科学[J].人民军医.2012,01:1857.
- [2] 王和鸣,沈冯君,赵文海.中医骨伤科学基础[J].中国中医药出版社,2015,01:338-339.
- [3] 孙广仁,童瑶等.中医基础理论[J].中国中医药出版社,2012,07:117-119.

* 指导老师:李金松。

(上接第197页)

益脾,益气复脉共为臣药;生地性寒凉,防止整方过于温燥且滋阴养血,当归养血活血、赤芍凉血活血,三七粉活血化瘀为佐使,共奏温振心肾之阳、宁心安神,温经活血,复脉定悸之功。现代药理研究发现,麻黄的有效成分麻黄碱具有拟肾上腺素的作用,可激动 β 受体,增加心肌收缩力,起到提高心率的作用^[5];制附子的主要成分乌头碱对 Na^+ 通道电流及内流的 K^+ 电流有促进作用,且可对外流的 K^+ 电流有抑制作用^[6]。去甲乌药碱是附子的主要强心成分,能增强心肌收缩力,提高窦房结自律性,改善房室传导,从而加快心率^[7];细辛的提取物细辛醚可激活心肌细胞 Na^+ 通道,从而改善心肌收缩力、增加心输出量,加快心率^[8];炙甘草主要成分甘草酸可改善心肌缺血缺氧所诱发的心律失常^[9];人参的主要成分人参皂苷、黄芪的主要成分黄芪甙IV具有正性肌力作用^[10],对缺血缺氧的心肌细胞具有保护作用,可提高心率。

综上所述,针对心肾阳虚,心脉瘀阻型缓慢性心律失常患者,温阳复脉汤能够有效改善患者的临床症状,提高临床疗效。

参考文献

- [1] 美迪医讯.MIMS心血管病用药指南2012-2013[M]第八版.北京:美迪医讯出版社,2013.272-273.

• 198 •

- [2] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:69.

- [3] 戴慎,薛建国.中医病症诊疗标准[S].北京:人民卫生出版社,2003:80.

- [4] 陈可冀.心脑血管疾病研究[M].上海:上海科学技术出版社,1988:300-301.

- [5] 李桂莲,方磊,张永清,等.麻黄的化学成分和药理活性的研究进展[J].中国现代中药,2012,14(7):25.

- [6] 刘艳,章诗伟,周兰,等.乌头类生物碱对心肌的毒性作用及分子毒理学研究进展[J].中国法医学杂志,2009,23(6):399.

- [7] 周远鹏.附子及其主要成分的药理作用和毒性[J].药学学报,1983,18(5):394-400.

- [8] 韩俊艳,孙川力,纪明山.中药细辛的研究进展[J].中国农学通报,2011,27(9):46-50.

- [9] 张晓云,薛淑芳,陈立峰,等.炙甘草汤干预缺氧对豚鼠心肌细胞跨膜电位的影响[J].中药药理与临床,2012,28(1):17-19.

- [10] 李淑芳.中药黄芪药理作用研究进展[J].湖北中医杂志,2013,35(6):73-75.