

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2023. 09. 003

当代名医

韦贵康运用骨坚散联合奇术手法治疗股骨头坏死经验

田照¹, 曾平²✉, 刘金富², 徐志为³ 指导: 韦贵康³

1. 广西中医药大学研究生院, 广西壮族自治区南宁市五合大道 13 号, 530200; 2. 广西中医药大学第一附属医院; 3. 广西中医药大学附属瑞康医院

[摘要] 总结韦贵康教授以骨坚散联合韦氏奇术手法治疗股骨头坏死的经验。认为股骨头坏死主要以肝肾亏虚为本, 痰瘀及风、寒、湿、热为标, 属虚实夹杂之证, 宜在固本祛邪的原则下采用补肝肾、祛痰瘀及除风、寒、湿、热相结合的方法进行治疗。临证不同时期均运用骨坚散为内服方加减应用以补益肝肾、活血化瘀、健脾益气止痛; 并根据股骨头坏死兼症及病理特点选择韦氏奇术手法中的推散法、松解法和理顺法进行治疗。以“方+术”从整体论治, 达到标本兼治的目的。

[关键词] 股骨头坏死; 骨坚散; 韦氏奇术手法; 名医经验; 韦贵康

韦贵康 (1938—), 广西中医药大学终身教授, 国医大师, 第四、第六、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。擅长以手法治疗脊柱损伤性疾病与脊柱相关疾病。提出“脊督一体论”“六不通论”“顺生理、反病理”等学术观点, 将中医学与现代医学相结合, 设立脊柱整治 36 法、韦氏奇穴与奇术、均衡牵引等方法, 逐渐形成了一套针对性强、适应性广、以客观指标作为手法定量标准的“韦氏手法”, 取得较好临床疗效。

股骨头坏死 (osteonecrosis of the femoral head, ONFH), 属中医学“骨蚀”“骨萎”范畴, 是中医骨伤科难治性复杂疾病^[1]。ONFH 起病隐匿, 早期因症状不明显, 很难明确诊断, 当患者出现髋部、腹股沟疼痛就诊时, 其病程大多已至中期或称之为“围塌陷期”^[2]。根据国际骨循环研究协会 (ARCO) 分期, ONFH 早期即为 ARCO I 期、中期为 ARCO II 至 III 期、晚期为 ARCO IV 期^[3]。早中期是治疗 ONFH 的关键时期, 尤其是 ARCO I 期及 II 期, 股骨头头部外形正常, 尚未塌陷, 支撑力量较强, 软骨皱褶不明显, 是采取保守治疗的窗口期^[4]。目前西医治疗早中期患者主要以口服双膦酸盐、前列地尔、华法林等为主, 可改善患者症状^[5], 部分患者在中期也会接受保髋手术治疗, 而晚期患者随着髋

关节功能明显下降, 只能采取髋关节置换术^[6]。韦贵康教授强调在 ONFH 早中期运用中医疗法治疗, 可延缓或阻止病情进展, 患者可避免在几年甚至几十年内行髋部手术。韦老师根据多年临床经验, 总结出治疗 ONFH 的经验方骨坚散及韦氏奇术手法, 以“方+术”配合治疗 ONFH, 现将其经验总结如下。

1 肝肾亏虚兼痰瘀及风、寒、湿、热是 ONFH 的基本病机

韦老师认为, ONFH 中医病机以肝肾不足、气血亏虚为本, 血瘀痰凝及风、寒、湿、热侵袭为标。肾阴亏虚, 水不胜火, 热伐其精, 至髓减骨枯; 或肾阳不足, 推动温煦功能下降, 影响肾主骨功能的正常发挥。《素问·五脏生成篇》云: “肝之合筋也, 其荣爪也”, 肝血充足, 筋得其养, 爪甲光泽, 运动灵活有力, 若肝血亏虚, 肝气衰少, 气机郁闭或营气不达, 使筋骨痿软, 动作迟缓而无力, 从而影响髋关节、股骨头的屈伸活动及支撑功能, 故肝肾不足是导致 ONFH 的最主要因素。此外, 创伤也是 ONFH 的一大病因, 创伤后筋伤骨离, 气滞血瘀, 或气血虚弱, 营血不养骨髓, 导致 ONFH。患者平素嗜酒, 或嗜食肥甘厚腻, 或长期口服激素药物, “酒毒”“药毒”积聚, 湿热蕴结, 痰瘀积聚, 脉络堵塞, 致筋骨失养而发生 ONFH。另外, 风、寒、湿、热外邪是 ONFH 的重要外因,

基金项目: 国家自然科学基金 (82160913); 广西壮族自治区级博士创新课题 (YCBZ2022125); 广西中医药大学“桂派中医药传承创新团队”资助项目 (2022V001)

✉ 通讯作者: 1514815961@qq.com

尤其是内伤后复感外邪,趁虚入里,内外合邪而共同致病。风为百病之长,如《仙授理伤续断秘方》言:“损后中风,手足痿痹……筋骨乖张”;寒湿之邪,其性属阴,侵入人体,冷凝喜静,阻碍气血流通,故气机不宣则肌肉挛缩,出现肢体功能障碍;火热之邪,熏蒸脏腑,耗伤营阴,久而阴虚伤本或加剧阴虚。故 ONFH 是标本同病、虚实夹杂之证。

2 固本祛邪是治疗 ONFH 的基本原则

根据 ONFH 病因病机,韦老师主张 ONFH 治则需“固本”与“祛邪”相结合,内治法应重在补肝肾、益气血等补益之法,兼顾活血化瘀、通络祛湿等祛邪之法^[7]。补益之法意在固本,且应贯穿于始终,根据疾病证型特点而灵活运用。如脾气虚弱者,应加强健脾补气,先后天并补;若肾阴不足,心火妄动,心肾不交者,应交通心肾,使水火既济。祛邪之法包含祛除瘀痰病理之邪及风、寒、湿、热等外邪。ONFH 病因复杂,病情进展较快,致畸致残率高,治疗上不能固守内治法,需内治与外治相结合。韦老师强调,骨坚散是治疗 ONFH 的主要方法,而韦氏奇术手法具有重要的辅助作用,可理筋调骨,还可愉悦身心,调神解乏,对失眠、焦虑、肌肉酸楚和肢体麻木等症者尤为适宜。

3 骨坚散组方释义及加减运用

骨坚散由西洋参 100 g、鹿茸 30 g、三七 100 g、骨碎补 50 g、灵芝 30 g、细辛 30 g、山药 50 g、千斤拔 50 g、茯苓 50 g、豆豉姜 30 g 组成,做成水丸,梧桐子大小,每次 10 g,每日 2 次口服,1 个月为 1 个疗程。《本草纲目》言:“鹿茸生精补髓,养血益阳,强筋健骨,治一切虚损、耳聋、目暗、眩晕、虚痢。”方中鹿茸性温而柔润,归肝、肾经,不似附子、肉桂性热而刚燥,精不足者补之以味,乃温养之药。现代药理学研究发现,鹿茸中富含多种氨基酸、脂类、酶类和多糖类物质,具有调节免疫、抗衰老、抗氧化应激和保护神经元等作用^[8]。西洋参性凉味甘,归脾、肺、心、肾经,具有补气养阴、调和脾胃、清热生津功效,是治疗久病气阴两虚、正气不足的要药,且西洋参主要活性成分人参皂苷多糖,具有抗高血压、提高免疫力、镇痛、抗氧化活性、清除自由基等作用^[9]。以上二者阴阳俱补,合而为君药。三七止血不留瘀,具有止血、化瘀、止痛功效;灵芝性温、味淡,归肝肾二经,主治耳聋,利关节,安神,益精气,坚筋骨;千斤拔味甘、涩,性平,有祛风除湿、强筋壮骨、活血解毒功效;山药健脾养胃、补肾涩精;骨碎补补肾

强骨,可治耳鸣、耳痛及肾虚久泄,亦可续骨疗伤^[10],以上五味共为臣药,诸药配伍既可增强补益之力,又兼顾活血化瘀,祛邪通络止痛功效。豆豉姜味辛、性温,无毒,可祛风湿、理气止痛;细辛味辛,归心、肺、肾经,可止痛、祛寒、行水开窍、解毒利尿,二者共为佐药。茯苓性甘、淡、平,入心肺脾肾四经,可益心健脾利水,升清降浊,为使药(引经药)。全方以补益肝肾为主,兼活血化瘀、健脾益气止痛之效。

韦老师临证常以骨坚散为基础方随证(症)加减:ONFH 早期患者多瘀血明显,表现为疼痛固定、夜间明显者,加丹参 30 g、红花 20 g、川芎 30 g、黄芪 100 g,以行气活血化瘀;ONFH 中后期或老年患者,久病虚劳,多肝肾不足,加巴戟天 50 g、熟地黄 60 g、党参 50 g、大枣 50 g,山药重用至 100 g,以补肝肾、健脾胃,脾肾并补;兼外感风寒湿邪所致风寒湿痹,则加防风 30 g、独活 30 g、威灵仙 50 g、青风藤 50 g,以散寒湿,祛风止痛;若屈伸不利、髋关节功能差,行走困难者,加伸筋草 50 g、路路通 50 g、牛膝 100 g,以强筋健骨,舒筋通络;睡眠浅或有抑郁倾向者,加合欢皮 50 g、酸枣仁 30 g、北柴胡 50 g、郁金 50 g,以助眠安神,疏肝解郁;脾胃亏虚,饮食欠佳者,加白术 50 g、薏苡仁 50 g、黄芪 100 g、山楂 30 g,茯苓可加量至 80 g,增强健脾养胃开胃之力,用黄芪主要取其健脾补中之意。若有阳虚水泛而影响心神或见水肿者,重用茯苓至 120 g 以健脾利水宁心,再加肉桂 50 g、生姜 30 g 和泽泻 50 g 以温阳利水泄浊。

4 韦氏奇术手法治疗

韦老师认为针对 ONFH 迁延难愈,口服方起主要的作用,但手法治疗也是不可缺少的。韦氏奇术是韦老师根据自身临床经验创立的经验手法,分为推散法、松解法、理顺法、传导法、发射法和叩击法,治疗 ONFH 主要运用推散法、松解法和理顺法^[11-12]。1) 推散法操作要点:医者用拇指或掌根于局部与肢体成锐角向近端稍用力推按 3~5 遍,以患者能忍受为度,主要用于瘀血证,如局部疼痛、紫肿、筋结等。2) 松解法操作要点:医者用拇指接触局部稍用力点按,指端拨动 3~5 遍,以患者能忍受为度,主要用于治疗关节粘连、肌痉挛等。3) 理顺法操作要点:医者于局部用手指或掌根按照肌纤维、动静脉、滑膜囊、胃肠道的行走方向,进行理顺 3~5 遍,手法宜柔和,主要用于筋脱槽,气血阻滞之疼痛、屈伸不利,及脾胃功能减退引起的腹

胀、纳呆和便溏等症。

韦老师临证常根据患者的主症和兼症区别运用手法治疗。1) 如瘀血明显者见舌质有瘀斑瘀点, 或青紫, 主要以推散法推患者大腿外侧, 从膝关节上方推向大转子方向, 以达到活血化瘀、舒筋通络的作用。2) 髋关节外旋、外展和屈曲等功能受限明显者, 以松解法在髋部、腹股沟及臀部进行治疗, 由于臀部肌肉丰厚, 韦老师也会结合叩击法和中医肘按法松解粘连, 缓解肌痉挛。3) 对于髋关节有积液、胃肠功能差者, 以理顺法在患者髋部、腹部按肌纤维、动静脉及肠道走向进行治疗, 以促进气血运行和胃肠蠕动。韦老师强调, ONFH 使股骨头头部软骨破坏, 骨质疏松, 股骨头承重区易于骨折, 外旋、外展屈曲等功能受限。对于 ARCO I 期和 II 期患者可适当活动髋关节, 以起到调骨的作用, 但 ARCO III 期及以上的患者, 因股骨头塌陷明显, 功能严重受限, 疼痛剧烈, 甚至出现髋关节炎, 所以手法应当慎重选择, 否则可加重疼痛、加剧髋关节局部骨质损坏及功能恶化。

5 验案举隅

患者, 男, 53 岁, 2022 年 2 月 25 日初诊。主诉: 左侧髋部隐痛不适半月余。现病史: 半月前出现左髋部隐痛, 行走及劳累后明显, 伴腰酸下肢乏力, 心情烦躁。刻下症见: 左侧髋部及腹股沟隐痛, 行走时明显, 伴腰膝酸软、双下肢乏力、纳差, 偶有心烦, 自觉微热, 体温正常, 易汗出, 二便正常, 睡眠一般, 舌质淡、苔薄, 脉细。患者平素嗜酒, 饮酒史约 30 年, 每日约 250 ml。既往自行口服布洛芬治疗 (具体用量不详), 症状无明显缓解。查体: 左髋部及腹股沟压痛, 外展外旋试验、曲髋试验均为阳性, 直腿抬高试验、加强试验阴性, 左侧肢体查体未见明显异常。MRI 检查结果显示: 双侧股骨头形态大小尚可, 未见明显塌陷, 左侧股骨头内见不规则异常信号灶, T1W1 呈低信号, 脂肪抑制 T2W1 呈高低混合信号; 左股骨头病灶周围信号异常, T1W1 呈低信号, 脂肪抑制 T2W1 呈高信号; 髋关节未见明显积液。西医诊断: 左侧股骨头坏死 (ARCO II 期); 中医诊断: 骨蚀 (肝肾亏虚证); 治法: 补肝益肾, 通络止痛。治疗方案: 1) 处方予骨坚散加减: 西洋参 100 g、鹿茸 30 g、三七 100 g、骨碎补 50 g、灵芝 30 g、细辛 30 g、山药 50 g、千斤拔 50 g、茯苓 50 g、豆豉姜 30 g、白术 30 g、山楂 30 g、北柴胡 50 g、熟地黄 80 g、川牛膝 50 g, 共 30 剂, 做成水丸, 梧桐子

大小, 每次 15 粒 (约 10 g), 每日 2 次口服, 1 个月为 1 个疗程。2) 韦氏奇术手法治疗: 以松解法点按腹股沟及髋部大转子处, 松解局部肌肉; 以理顺法配合叩击法作用于大腿后侧和外侧肌群, 顺肌纤维、肌肉和血管神经走向, 理筋揉筋, 通络止痛; 以理顺法配合摩法施于小腹及腹部两侧 (顺时针) 以理脾助运。每次手法治疗约 30 min, 隔日 1 次, 15 次为 1 个疗程。嘱患者戒酒。

2022 年 3 月 25 日二诊: 患者已戒酒, 诉服药未有不适, 髋部及腹股沟疼痛及下肢乏力明显缓解, 髋部偶有麻木, 腰酸, 查体髋关节外展、外旋、屈曲功能明显改善, 患者诉手法治疗后心情舒畅, 心烦、微热感已消失, 汗出症状较前减轻, 二便正常, 舌淡、苔薄, 脉细。初诊方加路路通 80 g, 木瓜 50 g, 30 剂, 服法同前。继续配合手法治疗, 治法及频次同前。

2022 年 4 月 25 日三诊: 患者诉腰腿部肌肉舒展, 无明显酸胀感, 腹股沟疼痛改善最为明显, 偶有髋部及腹股沟疼痛, 仍有下肢乏力, 纳眠可, 二便调, 舌淡、苔薄, 脉细。查体髋关节外展、屈曲持续好转, 外旋功能大致同二诊。守二诊方, 千斤拔及川牛膝均加至 80 g, 加黄芪 100 g, 共 30 剂, 用法同前。由于患者不愿隔日 1 次前往医院, 停止手法治疗。

2022 年 5 月 25 日四诊: 患者诉腹股沟及髋部无明显疼痛, 其他症状也完全消失, 纳眠可, 二便正常。查体髋关节外展、屈曲进一步改善, 外旋功能较三诊时明显好转。复查髋部 MRI 结果示: 双侧股骨头形态大小尚好, 双侧髋臼形态正常, 未见异常信号灶。患者症状、体征、影像学均明显改善, 守三诊方, 30 剂, 用法同前。建议患者艾灸股骨大转子及腹股沟中点等部位, 以舒适度为度, 每日 1 次, 每次 20~25 min, 嘱定期复查。

2022 年 6 月 25 日五诊: 患者无任何不适症状, 纳眠可、二便正常, 舌淡红, 苔薄而润。继续予二诊方 30 剂口服, 以巩固疗效, 告知患者虽然其功能查体不能恢复至正常水平, 但不影响生活。嘱平时不宜做剧烈运动, 注意调畅情志。

1 个月随访, 患者无任何不适, 仍坚持艾灸治疗。嘱患者控制体重, 不过度负重, 每 6 个月复查 1 次。

按语: 本案患者左侧髋部及腹股沟隐痛, 双下肢乏力, 偶有心烦, 自觉身有微热, 但体温正常, 易出汗, 舌淡、苔薄, 脉细, 辨证为肝肾亏虚证, 结合乏力、易汗出等症状, 患者亦有气虚之征。肝肾亏虚则精血不足, 血脉空虚, 因虚致瘀, 治疗上

宜补肝肾、健脾益气。故以骨坚散为基础加白术、熟地黄、山楂、柴胡、川牛膝，使气血阴阳俱补。白术健脾益气，止汗；熟地黄补肾精，强腰膝；柴胡疏肝解郁，防止肝郁乘脾；配合山楂开胃健脾。川牛膝引血下行，兼活血强筋健骨。除内服方外，韦氏奇术手法是保守治疗的重要手段，松解法对关节粘连、屈曲不利等效果突出，理顺法以肌肉、血管神经走向为基础，对疏通经络，化瘀止痛有重要作用，在腹部顺时针缓慢轻柔施术是韦老师“顺生理、反病理”学术观点的重要体现，以实现局部脏腑的阴阳平衡^[13]。二诊时，患者髋部偶有麻木、腰酸，查体外展、屈曲功能较前好转，加入路路通和木瓜以舒筋通络，促进关节活动。三诊时患者偶有髋部及腹股沟疼痛，仍乏力，增加千斤拔和川牛膝用量，以强腰膝、壮筋骨、加强下肢力量，并加用黄芪健脾益气。四诊及以后主要以巩固疗效为主，患者继续以艾灸治疗，以火助阳，温通脉经，是防止疾病进展的重要方式。

参考文献

- [1]詹红生,刘献祥. 中西医结合骨伤科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:334.
- [2]张俐,何伟. 中医骨病学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2012:311.
- [3]ZHAO D, ZHANG F, WANG B, et al. Guidelines for clinical diagnosis and treatment of osteonecrosis of the femoral head in adults (2019 version) [J]. J Orthop Translat, 2020,21:100-110. doi: 10. 1016/j. jot. 2019. 12. 004.
- [4]CHEN Y, MIAO Y, LIU K, et al. Evolutionary course of the femoral head osteonecrosis: histopathological-radiologic characteristics and clinical staging systems[J]. J Orthop Translat, 2021, 32: 28-40. doi: 10. 1016/j. jot. 2021. 07. 004.
- [5]MONT MA, SALEM HS, PIUZZI NS, et al. Nontraumatic osteonecrosis of the femoral head: where do we stand today? A 5-year update[J]. J Bone Joint Surg Am, 2020, 102(12):1084-1099.
- [6]RUZBARSKY JJ, COMFORT SM, MARTIN MD, et al. Outcomes for treatment of capsulolabral adhesions with a capsular spacer during revision hip arthroscopy[J]. Am J Sports Med, 2023, 51(2):487-493.
- [7]陈龙豪,周红海,张璇,等. 韦贵康运用手法配合中药内服外用治疗早中期股骨头缺血性坏死经验[J]. 中医杂志, 2021, 62(15):1303-1307.
- [8]姜岩. 鹿尾茸口服液的毒理及免疫功效评价[D]. 长春:吉林大学,2020.
- [9]蔡小雨. 微生物转化西洋参及其产物分析[D]. 哈尔滨:哈尔滨工业大学,2018.
- [10]尹子丽,谭文红,冯德强,等. 骨碎补的本草考证及炮制、药用历史沿革[J]. 中国药房, 2019, 30(12):1725-1728.
- [11]章恒,刘建航. 韦氏骨伤奇穴与奇书[M]. 北京:人民卫生出版社,2019:43-47.
- [12]陈小刚,周红海. 国医大师韦贵康骨伤手法临证经验录[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:97-98.
- [13]田照,曾平,徐志为,等. 韦贵康用韦氏奇穴治疗产后髋髂关节疼痛经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(22):2114-2117.

WEI Guikang's Experience in Treating Femoral Head Necrosis with *Gujian Powder* (骨坚散) Combined with Extraordinary Manipulation

TIAN Zhao¹, ZENG Ping², LIU Jinfu², XU Zhiwei³

1. Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, 530200; 2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine; 3. Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized Professor WEI Guikang's experience in treating osteonecrosis of the femoral head (ONFH) with *Gujian Powder* (骨坚散) and Wei's extraordinary manipulation. The root of ONFH is mainly liver and kidney depletion, with phlegm and stasis, cold, wind, dampness and heat as branch. As it belongs to deficiency-excess complex, the method of supplementing liver and kidney, dispelling phlegm and stasis, and removing wind, cold, dampness as well as heat is suggested, and the principle of consolidating the root and dispelling the pathogens should be followed. In clinical practice, *Gujian Powder* as an internal formula could be used in different stages with modifications, so as to supplement and boost the liver and kidney, activate blood and dissolve stasis, fortify spleen, boost *qi* and relieve pain. At the same time, one or more of the Wei's extraordinary manipulations was used according to the concurrent symptoms of ONFH and the pathological characteristics, such as pushing-loosening, loosening, strengthening. By combining the formulas and manipulations and using the concept of holism, both the root and the branch could be treated simultaneously.

Keywords osteonecrosis of the femoral head; *Gujian Powder* (骨坚散); Wei's extraordinary manipulation; experience of famous doctor; WEI Guikang

(收稿日期: 2022-11-05; 修回日期: 2023-03-01)

[编辑: 贾维娜]