

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.01.008

中图分类号: R 246.2 文献标志码: B

## 股蚀案\*

华 萍, 何润东, 杜宇征<sup>✉</sup>

(天津中医药大学第一附属医院针灸部, 天津 300381)

患者, 男, 50 岁, 职员。就诊日期: 2015 年 5 月 1 日。主诉: 左侧髋关节疼痛半年。现病史: 半年前渐出现左侧髋关节疼痛, 疼痛向左腹股沟处放射, 伴下肢拘挛麻木, 夜间尤甚, 跛行, 不能长时间持重站立, 且症状进行性加重。遂就诊于我院针灸门诊。平素长期大量饮酒, 及工作过度劳累。查体: 左髋关节深压痛, 皮温稍低, 髋关节屈曲、内收、外旋受限, “4”字试验阳性, 舌暗红、苔少, 脉沉涩。辅助检查: X 线片示股骨头轮廓欠清晰, 股骨头骨骺致密及囊性改变, 未见明显塌陷; MRI 示股骨头内可见蜿蜒带状低信号及双线征。诊断: 左侧股骨头坏死(股蚀), 属气滞血瘀证。治以通经活络为主, 兼以活血化瘀、补肝益肾。取穴: 主穴为居髎(患侧), 配穴为委中(患侧)、环跳(患侧)、大杼(双侧)、阳陵泉(患侧)、绝骨(患侧)、肾俞(双侧)、冲门(患侧)、急脉(患侧)、血海(患侧)。治疗时先令患者取俯卧位, 刺患侧委中穴, 以出现向下肢足部走窜的放射感为度, 不留针。后令患者侧卧屈髋呈 90°, 患侧居上。居髎穴, 以关节腔为刺入方向, 直刺进针 50 mm, 刺入后以该穴为中心, 向其上下左右行约 30°的提插捻转复式泻法, 即先行轻插重提之泻法, 待患者得气后, 为加强刺激量, 再行 360°捻转泻法(“石氏”捻转泻法第二定义<sup>[1]</sup>: 大幅度低频率为泻), 以患者有强烈的酸胀感为度, 得气后行手法 30 s, 刺激量以患者耐受为度, 再采用 18 mm×27 mm 纯艾绒施以温针灸 30 min。肾俞直刺 50 mm, 大杼向脊柱方向呈 30°角刺入 25 mm, 绝骨、血海直刺 30 mm, 阳陵泉直刺 40 mm, 此 5 穴行重插轻提补法; 环跳直刺 50 mm, 冲门、急脉直刺 30 mm, 此 3 穴行轻插重提泻法, 每穴施手法 1 min, 留针 30 min。因患者担心药物不良反应, 故拒绝服用相关治疗药物, 仅行针灸治疗。嘱患者注意避风寒、禁饮酒、调情志、适当休息和锻炼。每日治疗 1 次, 治疗 1 周后, 患者左髋疼痛较前减轻, 下肢拘挛麻木症状有所改善, 左髋深压痛减轻, 髋关节屈曲、内收、外旋活动度较前改善, “4”字试验阳性。后隔日治疗 1 次, 治疗方法同前, 治疗 3 个月, 左髋疼痛明显好转, 下肢拘挛麻木症状、跛行明显改善, 可适当长时间持重站立, 左髋深压痛较前减轻, 髋关节屈曲、内收、外旋活动度改善, “4”字试验阳性, 左侧股骨头坏死区病情稳定。后每周治疗 3 次, 治疗方法同前,

持续坚持治疗半年后, 左髋疼痛、下肢拘挛麻木症状及跛行消失, 左髋深压痛消失, 皮温正常同健侧, 髋关节屈曲、内收、外旋运动功能恢复正常, “4”字试验阴性, X 线片与 MRI 检查示左侧股骨头坏死区较前改善, 舌红、苔薄白, 脉弦, 故而停止治疗。随访 1 年未见复发。

**按语:** 本病例患者股骨头未见明显塌陷, 无手术指征, 病情尚可, 故采用针灸治疗效果较好。该患者嗜于饮酒, 湿热蕴结经络; 又年近 50, 肝肾不足, 过度劳累, 故而气血亏虚, 久则气滞血瘀而发为“骨蚀”。故本病治以通经活络为主, 兼以活血化瘀、补肝益肾。《灵枢·经脉》言足少阳胆经“其直者……下合髀厌中。以下循髀阳……”, 可见股外侧病痛与足少阳胆经密切相关。另《针灸甲乙经》中记载居髎穴属阳跷、足少阳之会, 故针刺居髎穴可激发少阳经气, 行气活血。《玉龙赋》有言: “腿风湿痛, 居髎兼环跳与委中”, 居髎、环跳虽同属足少阳胆经, 但居髎又属足少阳胆经与阳跷脉之会, 阳跷脉沿股外侧循行, 主调节肢体运动, 故取居髎穴为主穴, 兼配以环跳、委中等穴, 共奏疏经活络、活血化瘀之功。“腰背委中求”, 委中为治疗腰腿痛的有效穴。骨会大杼, 筋会阳陵泉, 髓会绝骨, 肾俞补肾壮骨, 针此 4 穴取其补肝益肾、强壮筋骨之意, 冲门、急脉为局部取穴, 助居髎疏通局部经络, 血海以活血化瘀。从现代医学角度来看, 居髎穴浅层为阔筋膜张肌, 深部是股外侧肌, 布有股外侧皮神经等<sup>[2]</sup>, 与髋关节运动功能关系密切。居髎穴针至关节腔周围强刺激, 可加快局部微循环和促进血管扩张, 改善骨内微循环障碍, 改善股骨缺血状况<sup>[3]</sup>。再兼施温针灸, 艾灸的温热刺激可促使局部组织充血, 毛细血管扩张, 促进血液和淋巴循环, 改善肌肉痉挛, 进一步改善缺血状态<sup>[4]</sup>, 从而使髋关节疼痛及活动功能障碍得到改善。需要注意的是, 在患者耐受的前提下, 规范针灸操作, 使患者有得气感, 保证针灸治疗时间, 才能效如桴鼓。

## 参考文献

- [1] 卞金玲, 张春红. 石学敏院士针刺手法量学的概念及核心[J]. 中国针灸, 2003, 23(5): 38-40.
- [2] 石学敏. 针灸学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 94.
- [3] 李玉清, 张国胜. 针刺治疗股骨头坏死 1 例[J]. 中国针灸, 1998, 18(9): 42-43.
- [4] 杨声强. 艾灸配合针刺治疗缺血性股骨头坏死 11 例[J]. 中国针灸, 2014, 34(2): 176.

\*国家中医药管理局第二届国医大师传承工作室建设项目

✉通信作者: 杜宇征, 主任医师。E-mail: drduyuzheng@163.com

(收稿日期: 2017-01-18, 编辑: 孟醒)