

股骨頭壞死免置換人工髖關節

林文彬

林園中醫診所

台北市立聯合醫院中興院區

前言

股骨頭壞死，是一種由於類固醇、酒精中毒、外傷等因素破壞了股骨頭的血液供應，而出現髖關節或其周圍關節的疼痛、功能性障礙，甚至股骨頭塌陷的骨科難治病。原則上，股骨頭壞死患者，能不換就盡量不換，只要治療方法得當，再配合適當的功能性鍛鍊，一般可以很好的控制病情，並恢復患者正常生活自理能力。

案例一

病歷號碼：224655 許X X 男 民國 60 年次 住：永和

初診：97.04.26

主訴兩側性股骨頭壞死，已達 3 級，疼痛，行動困難，且痛到背部，天氣變化時疼痛更明顯。左側股骨頭先發生壞死，不久右側續發。有脾臟切除史，脾臟切除是由於長期不明原因血小板下降，服了二個多月類固醇，劑量高達每次 8 粒仍無法改善，才脾臟切除，但因長期服用高劑量類固醇使股骨頭壞死，再加上運動傷害才使病情嚴重。

診療經過

對於股骨頭壞死，筆者一向採用五合一的治療方法，即中頻機治療、針灸與遠紅外燈照射、手法推拿與拔罐、藥物治療、功能鍛鍊。

許姓患者一直都在三軍總醫院治療，2008 年 3 月 16 日 X 光片發現股骨頭壞死（圖一、二、三），股骨頭密度已疏鬆，表面已有缺損，左髖關節輕度外翻。2008 年 4 月 3 日 MRI（圖四）兩側股骨頭已有黑樣變化，再度證實股骨頭已壞死，需手術切除，置換人工髖關節。



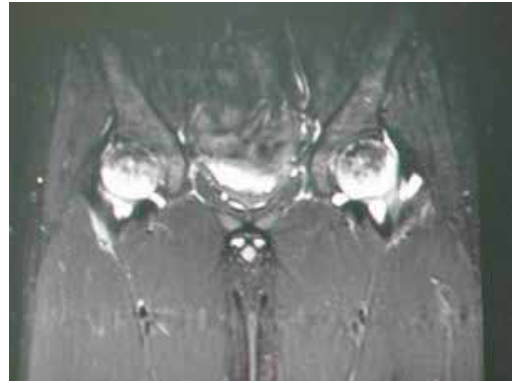
圖一 治療前兩側髖關節正面



圖二 治療前右髖關節側面



圖三 治療前左髖關節側面



圖四 治療前兩側股骨頭 MRI

民國 97 年 6 月 6 日

經治療 40 天後，原有左髖輕度外翻已改善，囊樣病變減輕，頭面塌陷亦改善中。如圖五、圖六、圖七、圖八所示。



圖五 治療 40 天後右髖正面



圖六 治療 40 天後右髖側面



圖七 治療 40 天後左髖正面



圖八 治療 40 天後左髖側面

民國 97 年 11 月 19 日

症狀持續改善，走路酸痛已消失，治療其間曾有因加班勞累或屋內大掃除勞累而使酸痛發作，亦曾參與宴會飲酒使酸痛再發，或假日與小朋友騎腳踏車踏青誘發疼痛，因此特別囑咐絕對要禁酒且走路採內八字方式。

治療約 7 個月後，從圖九、圖十、圖十一，可見塌陷消失，骨密度增加，頭面已較平滑，囊樣病變消失。



圖九 治療約 7 個月後兩髖正面



圖十 治療約 7 個月後右髖側面



圖十一 治療約 7 個月後左髖側面

案例二

病歷號碼：224444 林 X X 男 59 年次 職業：司機 住：汐止

初診：97/03/12

主訴兩側性股骨頭壞死，髖關節痛，走路會酸痛，晨間剛起床或久坐後剛站起時，都會酸痛，活動後稍有改善。右側股骨頭壞死已於長庚醫院置換人工髖關節，如圖十二。



圖十二 右髖已置換人工關節



圖十三 治療前左髖關節

左側股骨頭業已壞死，左髌及腹股溝都會疼痛，如圖十三所示，這是攝於2008.3.11。經服藥治療後，骨密度增加，疼痛減輕，如圖十四側位片所示，這是攝於6月3日，及攝於8月29日的正側片(圖十五、十六)。



圖十四 攝於6月3日側位片



圖十五 攝於8.29 側位片



圖十六 攝於8.29 正位片

2008年11月18日疼痛已消失，不但骨密度正常，頭面塌陷亦改善，如圖十七所示。



圖十七 攝於11月18日

結論

股骨頭壞死之致病機轉目前尚無定論。血管因外傷或疾病產生斷裂或阻塞，因而造成缺血，缺血後起初是骨髓內之組成先壞死，隨著骨細胞死亡而被吸收，剩下空的陷窩。骨頭一旦死亡，馬上會引起所謂的修補反應，破骨細胞進行骨吸收而後成骨細胞再製造新骨。此時，若骨壞死部位很小，或關節不再受力，則壞死部位會很快修復，在此階段之前的骨壞死是可逆反應。但是如果壞死部位很大，骨骼在骨形成來不及在骨吸收後完全填補之關鍵時間內受力，則會引起骨頭微細斷裂，進而股骨頭崩塌。理論上，從此股骨頭壞死就走上不歸路，崩塌之處不可能再修復，最後會形成退化性關節炎。

臨床上股骨頭壞死的原因分為三大類：(1) 外傷性股骨頭缺血性壞死：最常見的兩大因素是股骨頭骨折及髖關節脫臼，尤其是所謂的移位性頭下骨折，有很高的機率會產生股骨頭缺血性壞死。外傷性股骨頭缺血性壞死的主要病因可能是血管斷裂或栓塞造成。(2) 非外傷性的股骨頭缺血性壞死：包括類固醇使用，結締組織疾病及過度使用酒精等等，其產生的病因理論可包括脂肪栓塞或所謂骨內壓增加造成。(3) 原發性股骨頭缺血性壞死：約有 10~15%的病人，沒有明顯的創傷，也沒有相關的疾病產生股骨頭缺血性壞死，因此被歸類為原發性。

股骨頭壞死發生在男女的比率為 1：1，在台灣類固醇的使用及酗酒是非外傷性股骨頭缺血性壞死的兩大主因。同時兩側股骨頭都壞死的比率是 50%~80%，而另一邊股骨頭缺血性壞死大約在第一邊產生後的兩年內產生。

股骨頭壞死可分為：溶骨型、崩解型、硬化型、增生型、僵直型、超微結構變異型等數型。主要症狀是疼痛，常見髖關節疼痛向腹股溝區或臀後側、外側或膝內側放射。髖關節僵硬、無力、活動受限，抬腿不靈活。跛行，患肢不敢用力負重，像蹣跚樣走路。天氣寒冷時，髖關節酸脹、疼痛加重，功能受限。髖關節發出響聲甚至伴隨腿肚抽筋現象，最後髖關節完全喪失功能。

本病主要由肝腎不足，氣血淤滯，筋骨失養所致，故治宜補骨壯骨，活血化瘀，和營止痛，以利於股骨頭血循環通暢，促進側支循環的建立，有效地改善股骨頭缺血狀態。筆者的五合一治療方法（中頻機治療、針灸與遠紅外燈照射、手法推拿與拔罐、藥物治療、功能鍛煉），可改善髖關節及股骨頭的供血，使股骨頭局部血管擴張，血流增加，活血通絡、祛瘀生新、益肝腎、強筋骨，促進死骨吸收、新骨生成，增強股骨頭的密度和強度，使壞死的股骨頭得以新生。除了中頻機治療是西械，其他都是中醫的老方法。採用中頻機是因電刺激可以加速骨頭的成長及癒合。

依據文獻，股骨頭壞死，中醫分型為：1. 損傷淤滯型，外傷史或過度活動史，髖部疼痛由輕而重，有時呈刺痛，拒按，向膝部放射，輕度跛行。舌紫暗或有瘀點，苔薄白，脈弦澀。2. 氣滯血淤型，無外傷史，服用激素類或消炎鎮痛類藥物後發病，髖部刺痛，痛有定處，時輕時重，夜間加重，跛行，舌質紫暗或有瘀斑，脈細澀或沉弦。3. 寒濕阻滯型，髖部持續性重著疼痛，患肢冰涼，得熱痛減，畏寒怕冷。舌淡胖，苔白膩，脈沉緩或沉遲。4. 經絡痺阻型，髖部疼痛向膝部放射，患肢麻木，肌膚不仁，筋脈拘急。舌質淡紅，略有瘀點，苔薄白，脈弦緊。5.

肝腎虧虛型，髖部疼痛，下肢乏力，腰膝酸軟，頭昏耳鳴，精神萎靡不振，關節屈伸不利。舌淡紅苔薄或少苔，脈沉細無力。6. 氣血兩虛型，髖部疼痛，面色萎黃，倦怠乏力，納差，氣短懶言，舌淡白，苔薄，脈虛細無力。7. 筋骨萎弱型，髖部酸楚不適，下肢萎弱無力，跛行，舌淡，苔薄白，脈沉弦無力。

人工置換的股骨頭，據專家統計，目前最好的人工股骨頭只能用到 10 至 15 年，有的甚至只能用到 5 至 6 年。術後 5 年內失敗率大約 10%至 50%。患者在以後的生活中很可能會遇到多次翻修的問題。不僅極易產生感染、神經損傷、脫位、下沉、斷裂等併發症，嚴重影響患者的生活品質，而且會給患者帶來極大的經濟負擔和精神痛苦。筆者採用五合一的治療法，可以完全解決這些問題，免於置換人工髖關節。五合一療法可以刺激骨小梁再生，成骨細胞生長，改善側枝循環，排除壞死的骨細胞，加速新骨生成。