

股骨头坏死发病机制研究 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/492/2021_2022__E8_82_A1_E9_AA_A8_E5_A4_B4_E5_c67_492337.htm

一、 中医病因病机的研究

(一) 暴力所伤：暴力致髋关节脱位，股骨头、颈骨折，使气血骤然瘀滞，股骨头局部血液供给受阻，从而发生股骨头坏死。

(二) 六淫邪毒：感受寒邪，阳气受阻，气血失于鼓动而气滞血瘀，筋脉失于温煦，或邪毒所侵，红肿热痛，破溃不愈，疼痛挛缩，屈伸不利，久之则发生股骨头坏死。

(三) 先天后天禀赋不足：先天禀赋不足，肝肾亏虚，股骨头骨骺发育不良，易于坏死，或髋臼发育不良，股骨头先天性脱位，导致股骨头坏死；后天脾胃运化失调，水谷精微无以温养机体，先后天禀赋不足，互相影响，遇诱因则易发生骨坏死。

(四) 劳伤过度：四肢关节活动有赖于气血的温煦濡养，过度劳伤，气血不足，亦可造成骨质疏松，如伴有轻微损伤则易发生本病。

(五) 饮食所伤：过食肥甘厚味，酿湿化痰生热。湿热风蕴，消灼阴津，致使骨髓失充，发为骨痿、骨蚀。

(六) 痰浊阻滞：身体肥胖之人，气虚湿盛，或过食肥甘厚味，或长期大量饮酒，均可化湿生痰。痰既生成，随气而行，无处不至，如阻于髋部经脉，则该处筋骨失养，骨枯髓空而为病。

(七) 七情过激：七情太过，脏腑功能失调，情志郁结，气机升降出入紊乱，久之肝肾亏虚，髓海空虚，易发此病。

(八) 药物滥用：长期应用激素，能引起气虚血滞，伤阴伤阳或脾肾阳虚，导致筋骨失养，发为本病。

二、 西医病因的研究 病因不明，与下列因素有关：

(一) 外伤主要是股骨颈骨折，髋关节脱位及髋部其它损伤

；（二）长期过量服用激素；（三）酒精中毒（四）发育不良，多为先天性髋关节脱位、髋臼发育不良、先天性髋外翻等；（五）减压病；（六）其它疾病继发，如糖尿病、类风湿等；（七）特发性。

三、发病机制研究

（一）脂肪栓塞学说：脂肪栓塞导致股骨头缺血性坏死学说最早是由Phemistor等提出，经过数十年的发展，其病理机制为多数人所接受，国内许多学者亦支持脂栓学说。贺西京等（1992）对其进行了实验研究，认为：大量摄入激素后，血清内脂类含量明显增高，形成高脂血症，如果进入到肝细胞的游离脂肪超过肝脏所能够处理的能力，游离的脂肪酸转化的甘油三酸酯将堆积在肝细胞内，最终形成脂肪肝。脂肪栓子在周围血管中形成，如果位于股骨头终末动脉，将因血管内压力通过毛细血管进入小静脉一侧，导致血管阻塞。脂肪水解一方面造成毛细血管弥漫性血管炎，另一方面触发血管内凝血，加重骨组织的缺血坏死。

（二）骨质疏松学说：激素使用的最突出副作用之一是引起骨质疏松症，骨生成速度减慢，骨吸收增加。研究表明，激素使血中皮质醇增高而出现类肾上腺皮质功能亢进综合征，抑制成骨细胞活动，减少蛋白质及粘多糖的合成，阻碍前成骨细胞向成骨细胞转变，使骨样细胞形成减少，骨基质生成障碍，骨骺软骨增殖及新骨生成受阻，使成骨细胞数量减少，活动下降。当负重时，股骨头前外上区域易受负重的机械性压力影响，一方面引起已有骨质缺失的骨小梁疲劳骨折；导致股骨头部分塌陷；另一方面，塌陷的骨小梁压迫骨内已变脆的部分动脉及微血管，最终导致骨缺血坏死。但该学说不能解释骨坏死在骨质疏松的老年患者中不太多见。

（三）微血管损伤学说：摄入大剂量激素后，导致

高脂血症、血中游离酸增多，血中前列腺素E₂、白三烯B₄增多，血管渗透性增加，触发血管内凝血。（四）骨内压增高学说：Larsen（1938）年首先提出激素药物可引起骨内压升高，而且认为与发生骨坏死有关。Michelsen（1967），Wikes，Visscher（1975）等人先后研究骨内压的问题，证实了骨髓压（BMP）的升高必然引起骨血流减少，但BMP升高是发病因素，还是作为一种生理现象加重了其他原因引起的缺血，仍然是疑问，但BMP升高和症状的发生肯定有密切关系。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com