

【理论探讨】

基于脏腑辨证理论探讨骨质疏松症的中医治疗^{*}柴 勇¹ 赵宏艳² 刘 红² 李 艳² 王少君² 潘静华² 刘梅洁^{2△}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2. 中国中医科学院医学实验中心, 北京 100700)

摘要: 骨质疏松症属于中医“骨痿”“骨枯”范畴, 是一种以骨密度和骨质量下降、骨的微观结构破坏为特征的, 导致骨的脆性增加以及极易发生骨折的代谢性骨病。本文从脏腑辨证理论出发, 对骨质疏松症的中医治疗进行了探讨, 认为该病发生的根本原因是肾虚, 脾虚是主要环节, 肝“体阴用阳”的功能失调是关键因素, 此外肺脏和胆腑功能失调与本病的发生也有一定的联系, 大多表现为脾肾亏虚、肝肾阴虚、肝郁肾虚、肺脏不调、胆腑不调。因此, 治疗应从补肾健脾、补肝益肾、疏肝益肾、调理肺脏、调理胆腑入手, 以提高临床疗效, 减轻患者痛苦。

关键词: 骨质疏松症; 脏腑辨证; 中医治疗

中图分类号: R681 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019) 03-0302-03

骨质疏松症是一种以骨量减少、骨的微观结构退化为特征的、致使骨的脆性增加以及易于发生骨折的一种全身性骨骼疾病。骨质疏松症给人体造成的危害众多, 最严重的就是骨折。除此之外, 骨质疏松症还会造成人体疼痛、驼背、身长缩短以及呼吸功能减退等, 严重影响人们的生活质量。骨质疏松症是一种常见的多发病, 已然成为严重威胁人类健康的世界性问题, 所以对其的治疗受到广泛关注, 中医在治疗骨质疏松症方面有一定优势, 现探讨如下。

1 中医对骨质疏松症的认识

在中医理论中, 骨质疏松症属于“骨痿”“骨枯”范畴。《素问·痿论》中讲“肾气热, 则腰脊不举, 骨枯而髓减, 发为骨痿。”又云“有所远行劳倦……肾者水脏也, 今水不胜火, 则骨枯而髓虚, 故足不任身, 发为骨痿。”

肾在体合骨生髓, 肾气热, 耗伤津液, 骨髓失于充养, 髓减致痿, 中医对骨质疏松症的认识为其治疗奠定了理论基础。

2 脏腑辨证:

骨质疏松症的发生与多脏腑有关, 其中与肾、脾、肝三脏密切相关, 肺脏与胆腑的功能失调也对本病的发生产生了一定的影响。

2.1 肾虚是根本原因

《素问·阴阳应象大论》中讲“肾生骨髓。”《素问·痿论》又云“肾主身之骨髓。”肾在体合骨生髓, 骨的生长发育依赖于骨髓的充盈及其所供给的营养。若肾精不足、肾气虚衰、骨髓生化无源、骨骼不得充养, 则导致骨质疏松症的发生。正如《灵枢

·经脉》所言“足少阴气绝则骨枯, 少阴者, 冬脉也, 伏行而濡骨髓者也。故骨不濡则肉不能著也, 骨肉不相亲则肉软却……骨先死。”许多学者通过对中医理论的探讨和实验研究发现, 骨质疏松症的发生与肾的精气虚衰密切相关, 肾脏衰, 藏精少, 肾精亏虚, 骨髓生化无源, 骨骼失养、痿软不用, 进而导致骨质疏松症的发生^[1-4]。

2.2 脾虚是主要环节

脾主运化, 能将饮食水谷转化为水谷精微, 并将它们吸收、转输到全身各脏腑。若脾胃虚弱、脾失健运, 就不能提供充足的养分去化生精气血, 因此脏腑、经络、四肢肌肉等组织就不能得到充足的营养去发挥正常的生理活动, 肌肉得不到脾胃运化的水谷精微及津液的营养滋润, 必然导致瘦削、软弱无力甚至痿废不用, 而骨骼健壮的力学保证就是丰满壮实的肌肉, 当四肢肌肉倦怠无力就极易导致骨质疏松的发生。正如《素问·太阴阳明论篇》中讲“今脾病不能为胃行其津液, 四肢不得禀水谷气……筋骨肌肉皆无气以生, 故不用焉。”《素问·生气通天论》中讲“是故谨和五味, 骨正筋柔, 气血以流, 腠理以密, 如是则骨气以精”, 说明饮食五味与骨的生长密切相关。脾胃功能影响着饮食五味, 脾气健运则气血生化有源, 四肢才能强健有力, 脾胃虚弱、脾失健运则无源以生髓养骨, 进而导致骨质疏松症的发生; 又由于“脾肾相关”, 脾为后天之本, 肾为先天之本, 藏先天之精。脾胃化生的水谷精微可以不断充养先天之精, 若脾胃虚弱、失于运化, 水谷精微不能输布致先天之精无以充养, 肾精亏虚, 气血乏源, 骨骼因精虚失养脆弱无力, 极易导致骨质疏松的发生。

2.3 肝“体阴用阳”的功能失调是关键因素

肝体阴是肝藏血功能的体现。用阳为肝主疏泄功能的体现; 肝藏血, 濡养肝及筋目, 当肝主藏血功能失调, 肝脏不能贮藏充足的血液而导致肝血亏虚, 不能濡养肝及筋目。又因为筋约束骨骼, 骨连接筋,

^{*}基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81473551)

作者简介: 柴 勇(1991-), 男, 山东青岛人, 在读硕士研究生, 从事中西医结合防治骨质疏松症的基础研究。

△通讯作者: 刘梅洁(1981-), 女, 副研究员, 医学博士, 从事中西医结合防治骨质疏松症的基础研究, Tel: 13810360210, E-mail: meimei64571@sina.com。

若肝血亏虚、筋病累及于骨,就极易导致骨质疏松症的发生;肝主疏泄,最根本的是调畅气机,促进血液和津液的运行布散,促进脾胃的运化和胆汁的分泌排泄,为骨髓的充养提供功能和物质基础,会使骨髓的生化有源,髓足骨健,骨骼强壮有力,当肝气郁滞、肝失调达、气血阻滞、运行失常、血不养筋,同时耗伤阴血、肝血不足、不能充盈骨髓,使骨髓脉络失养、筋骨弱而不坚进而发为骨痿;肝藏血,肾藏精,“精血同源”,因此肝肾同源,肾中精气依赖肝血的滋养,故而肾精与肝血荣损与共,息息相关,病理上两者大多相互影响,常常出现肾精亏损与肝血不足的表现,如果肝血亏耗极易导致肾精亏虚、骨髓失养而致骨痿^[5]。

2.4 肺脏和胆腑不调亦是影响因素之一

2.4.1 肺脏不调 肺主气司呼吸,主一身之气的生成,尤与宗气的生成密切相关。宗气能够行呼吸、行血气、资先天,若肺的呼吸功能失常会影响宗气的生成,进而影响一身之气的生成与运行,导致各脏腑经络之气的升降出入失调;肺朝百脉主治节,经肺的呼吸作用,通过百脉流经于肺的全身血液会变得富有清气,再通过肺的肃降作用经百脉输布到各脏腑以达到濡养的作用。同时肺能够调理呼吸运动和全身气机,调节血液的运行和津液的代谢,若肺的这一生理机能失调,就会出现肺气虚弱或壅塞,气机失调不能助血推行,津液代谢出现障碍就会导致血脉瘀滞的出现;肺气宣发肃降肺主行水,若肺失肃降,就不能将脾转输至肺的水谷精微和津液中的稠厚部分向内向下输送到其他脏腑以滋润濡养,提供脏腑正常生命活动所需的营养物质,会使得四肢筋脉失养,同时会使肾精亏虚、精亏髓减、髓减骨枯而致痿;此外一些学者^[6-7]发现,肺热亦可导致骨痿,正如《素问·痿论》中讲“肺热叶焦,则皮毛虚弱急薄,著则生痿躄也。”

2.4.2 胆腑不调 胆为“中正之官”主决断,其气刚悍,胆的这一机能能够防御和消除不良精神刺激的影响,维持精气血津液的正常运行和代谢;同时胆贮藏和排泄胆汁,胆汁味苦,苦助消化,能够促进饮食水谷的消化吸收以强壮骨骼;同时肝胆互为表里,两者之间疏泄密切相关,谋虑和决断相辅相成,故南朝医家全元起有明确注解“少阳者,肝之表,肝候筋,筋会于骨,足少阳之经气所荣,故云主于骨。”当胆的生理功能失调,脾胃的受纳腐熟和运化受到影响,精气血津液的运行和代谢失常,不能为五脏六腑、形体官窍提供充足的营养物质,进而导致肾精亏虚、骨髓失养、骨骼不坚发展为骨痿,即会出现张景岳所言“胆病则失其刚,故病及于骨,凡惊伤胆者,骨必软”的病理状态^[8]。

3 常见证型及中医治疗

3.1 脾胃亏虚型——补肾健脾

《脾胃论·脾胃胜衰论》言“大抵脾胃虚弱,阳气不能生长,是春夏之令不行,五脏之气不生。脾胃则下流乘肾……则骨乏无力,是为骨痿”^[9],即说明骨质疏松的发生与脾肾亏虚密切相关,症状大多表现为腰膝酸痛、耳鸣耳聋、下腹冷痛、畏寒肢冷、面色㿔白、神疲乏力、大便溏泄、坐卧困难、行动不便等。李鸿泓通过动物实验证实,补肾健脾方(龟鹿二仙汤合四君子汤)对脾肾两虚型的骨质疏松症治疗作用明显,能够降低骨转换率,增加骨量,验证了“补肾健脾”治疗骨质疏松的科学性^[10];王晓磊等^[11]采用具有补肾壮骨、健脾养胃功效的骨痛神效方(药物组成:骨碎补、补骨脂、鹿角霜、白术、山药、怀牛膝、续断、姜黄、石斛、蒲公英),加味治疗骨质疏松症取得了良好的效果,能够促进成骨细胞的增殖,提高骨密度,有效缓解骨质疏松的症状;肾为先天之本,藏精主骨,脾为后天之本,运化水谷精微,主四肢肌肉,而骨骼的强健与肌肉的丰满密切相关,先天与后天相互资生、互相促进,共同维持骨骼的强健。因此,补肾健脾对于骨质疏松症的治疗具有重要意义。

3.2 肝肾阴虚型——补肝益肾

《诸病源候论·虚劳诸病上》言“肝主筋而藏血,肾主骨而生髓,虚劳损血耗髓,故伤筋骨也。”^[12]肝肾精血同源,病理相互影响,因此骨质疏松的发生与肝肾阴虚密切相关。其症状大多表现为腰酸胁痛、眩晕耳鸣、失眠多梦、五心烦热、口燥咽干、行动不便等。魏志敏通过临床疗效分析发现,左归丸加减联合钙剂对肝肾阴虚型骨质疏松有很好的疗效,能够显著提升患者骨密度,改善骨代谢、骨痛等临床症状和体征^[13]。李兴明在研究中发现,加入自拟补肝肾方药(由骨碎补、肉苁蓉、巴戟天、牛膝、仙灵脾、仙茅、枸杞子、熟地、当归、白芍、川芎等药味组成)的治疗组疗效明显高于对照组,能够明显缓解患者疼痛症状,稳定增加骨密度,体现了肝肾同源理论在绝经后骨质疏松症中的临床应用效果^[14]。有关研究表明,补益肝肾类中药通过调节人体的内分泌系统,使胃肠道对钙质的吸收增强,骨质中钙和磷的含量增高,提高成骨细胞活性,抑制破骨细胞对骨质的破坏,进而改善骨质疏松症状^[15-16]。因此基于“肝肾同源”理论,补肝益肾、阴阳并补、筋骨并重、坚持强筋与健骨同步,对于骨质疏松症的治疗具有重要意义。

3.3 肝郁肾虚型——疏肝益肾

《医宗金鉴·内治杂证法》中讲“筋骨间作痛者,肝肾之气伤也。”^[17]肝郁失调,气血阻滞,运行失常,同时暗耗阴血,日久可导致肾精亏损、精亏髓减、脉络失养、筋骨弱而不坚,因此骨质疏松症的发生与肝郁肾虚联系密切。症状大多表现为情志抑郁而善太息、胸胁少腹胀满疼痛、腰膝酸软疼痛、耳鸣耳聋、行动不便等。梁祖建在补肾调肝法

治疗高龄原发性骨质疏松症的临床与实验研究发现,补肾调肝方(由骨碎补、狗脊、白术、当归、白芍、川芎、郁金、玫瑰花、川楝子、菖蒲、合欢皮、柴胡、菊花、甘草组成)能有效减轻高龄肝郁肾虚型骨质疏松患者的疼痛,改善骨质疏松症状,这是因为补肾调肝方能够上调 Wnt2、 β -Catenin 的表达,下调 GSK3 β 的表达,增加 GSK3 β 蛋白磷酸化水平,抑制 GSK3 β 的活性,活化 Wnt/ β -Catenin 通路促进衰老 GSK3 β 成骨分化^[18]。邱宏韬通过疏肝益肾汤(药物组成:补骨脂、紫河车、淫羊藿、巴戟天、杜仲、炙黄芪、白术、当归、白芍、川芎、柴胡、葛根、茯苓)的临床疗效评价得出,其能够显著增加骨密度和患者骨矿含量,减轻西药副作用^[19],因此疏肝解郁、调畅情志、补肾益精,即疏肝益肾对于骨质疏松症的治疗具有重要意义。

3.4 肺脏不调型——调理肺脏

肺脏不调所导致的骨质疏松症临床上基本为慢性阻塞性肺疾病(COPD)合并骨质疏松症,患者由于持续性气流受限大多表现为胸闷、气短、呼吸困难、骨骼疼痛、坐卧不安、行动受限等。方翔^[20]等通过临床观察发现,肺康复结合长期的运动疗法可以增强 COPD 骨质疏松症患者的运动耐力,提高骨密度,减轻患者的痛苦。何浩森等^[21-22]通过临床观察发现,鲑鱼降钙素联合补肾宣肺汤(以白术、杜仲、川芎、桑寄生、独活、防风、秦艽、木香、白花蛇、桔梗、甘草为主方进行加减)能够使 COPD 合并骨质疏松症患者的骨密度和血钙指标增高,减轻疼痛症状;此外还发现,补肾宣肺汤合穴位敷贴(选取肾俞、肺俞、脾俞、肝俞、三阴交等穴位)对于骨质疏松症的治疗也有较好的疗效;肺肾二脏关系密切,肺气在呼吸运动过程中的肃降作用利于肾的纳气,肾的精气充足才能发挥正常的封藏作用。同时金水相生,肺肾阴阳相互滋生,共同维持各自的生理功能,故而调理肺脏使其生理功能正常发挥,这对肾藏精主骨生髓的功能具有重要的调节作用,因此调理肺脏对于骨质疏松症的防治具有一定的意义。

3.5 胆腑不调型——调理胆腑

《灵枢·经脉》中讲“胆足少阳之脉……是主骨所生病者……膝外至胫、绝骨……不用。”即胆腑不调所致的胆病与骨质疏松症的发生有一定的联系,症状多表现为胸胁胀闷、易惊、失眠多梦、口苦呕恶、易骨折等。李艳超认为,电针足少阳胆经穴可以抑制骨吸收,促进骨形成,进而防治去势大鼠骨质疏松症^[23]。张芳认为,小柴胡汤和电针足少阳胆经穴可以改善骨组织形态指标,提高去卵巢骨质疏松症大鼠的骨密度,改善骨质疏松的症状^[24]。因此,胆腑功能的正常发挥对于预防骨质疏松症的发生具有一定的意义。

骨质疏松症作为当今社会常见多发的、与多脏腑有关的全身骨骼性疾病,已经严重危害人类的健康,影响人类的生活,与西医治疗比较,中医治疗具有安全性更高的特点,因此我们应以中医理论为指导,发挥中医的诊疗优势,提高治疗效果。

参考文献:

- [1] 李晓泓,田阳春,解桔萍.“肾虚”与绝经后骨质疏松症[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(6):80-82.
- [2] 黄国彪.壮骨强筋片防治原发性骨质疏松症肝肾亏虚证疗效观察[J].新中医,2014,46(9):86-88.
- [3] 韩丽萍,王小宁.骨密度与骨质疏松肾虚证的相关性研究[J].陕西中医学院学报,2009,32(6):63-65.
- [4] 湖波.肾虚血瘀与绝经后骨质疏松症的发病述要[J].内蒙古中医药,2006(2):38-39.
- [5] 朱辉军,段祖珍,廖康汉,等.补肾填精活血方治疗肝肾亏虚型原发性骨质疏松症临床观察[J].中医药导报,2011,17(12):30-32.
- [6] 王兵,李富震,张森,等.骨痿探源[J].长春中医药大学学报,2015,31(2):417-419.
- [7] 宋永达,黄俊卿,王宏坤.浅谈“骨痿”及其研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(4):462-463.
- [8] 张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1965:420.
- [9] 李东垣.脾胃论[M].北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [10] 李鸿泓.基于破骨细胞分化调节通路 OPG/RANKL 探讨补肾健脾方治疗骨质疏松症的作用机理[D].北京:中国中医科学院,2013.
- [11] 王晓磊,别还兵,张传清.补肾健脾、养胃活血法治疗原发性骨质疏松性骨痛 33 例[J].中国中医急症,2013,22(4):623-624.
- [12] 巢元方.诸病源候论[M].北京:中国医药科技出版社,2011:20.
- [13] 魏志敏.左归丸加减联合钙剂治疗肝肾阴虚型骨质疏松症近期临床疗效分析[D].成都:成都中医药大学,2015.
- [14] 李兴明.运用肝肾同源理论论绝经后骨质疏松症的探讨[D].广州:广州中医药大学,2009.
- [15] 李恩,孔德娟,杨学辉,等.补肾方药对骨质疏松防治的实验研究[J].中国骨质疏松杂志,2002,8(2):73-77.
- [16] 刘庆思,陈仲泽,李小依.骨康胶囊治疗绝经后骨质疏松症 65 例疗效观察[J].新中医,1995,27(10):31-32.
- [17] 吴谦.医宗金鉴[M].北京:中国医药科技出版社,2011:986.
- [18] 梁祖建.补肾调肝法治疗高龄原发性骨质疏松症的理论、临床与实验研究[D].广州:广州中医药大学,2012.
- [19] 邱宏韬.疏肝益肾汤治疗肝郁肾虚型绝经后骨质疏松症临床疗效评价[D].广州:广州中医药大学,2012.
- [20] 方翔,汤兵祥,孙芳,等.肺康复对慢性阻塞性肺疾病患者骨质疏松的作用[J].医药论坛杂志,2016,37(11):4-6.
- [21] 何浩森,陈嘉馨,彭炜,等.鲑鱼降钙素联合补肾宣肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病患者骨质疏松[J].实用医学杂志,2017,33(3):484-486.
- [22] 何浩森,彭炜,陈瑞发.补肾宣肺汤联合穴位敷贴治疗骨质疏松症的临床观察[J].黑龙江医学,2017,41(5):391-392.
- [23] 李艳超.“少阳主骨”对去卵巢骨质疏松大鼠治疗作用的实验研究[D].泸州:泸州医学院,2010.
- [24] 张芳.“和解少阳”:小柴胡汤与电针足少阳对骨质疏松大鼠骨密度、骨形态学指标的影响[D].泸州:泸州医学院,2013.

收稿日期:2018-08-24