

从因虚致郁、因郁致痹论治围绝经期膝骨关节炎

赵莊林, 陈帅, 郭浩, 张宏艺, 罗东斌

(广州中医药大学附属广州中西医结合医院, 广东 广州 510800)

摘 要 围绝经期女性肝肾亏虚致精神失养, 情志不舒而肝气郁结, 气郁生湿、痰、瘀、火, 湿、痰、瘀、火搏结痹阻经络, 筋骨失养而引发膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)。本文概述了因虚致郁、因郁致痹理论; 提出因虚致郁、因郁致痹是围绝经期 KOA 的主要病因病机, “虚”是发病的始动因素, “郁”是病机转折的关键; 认为围绝经期 KOA 的治疗应补虚固本培元、祛湿化痰活血、开郁滋阴清火, 使脏腑正常生理功能得以发挥, 气机得畅、经络得通、湿痰瘀消散、郁火清除而痹证自除。从因虚致郁、因郁致痹论治围绝经期 KOA, 为临床治疗该病提供了新的思路和方法。

关键词 骨关节炎; 膝; 围绝经期; 肝郁; 虚

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种关节退行性疾病, 会给患者、家庭及社会造成沉重负担^[1]。随着雌激素水平的下降, 中老年女性 KOA 的发病率呈增加趋势^[2]。我国 40 岁以上人群中, 女性 KOA 的患病率明显高于男性^[3]。KOA 属中医学“痹证”“膝痹”的范畴, 主要病因病机为肝肾亏虚和风寒湿邪外侵^[4]。围绝经期女性肝肾亏虚致精神失养, 情志不舒而肝气郁结, 气郁生湿、痰、瘀、火, 湿、痰、瘀、火搏结痹阻经络, 筋骨失养而引发 KOA。“虚”和“郁”是围绝经期 KOA 病因病机的核心要素。我们对因虚致郁、因郁致痹理论进行概述, 基于该理论对围绝经期 KOA 的病因病机和治法进行探讨, 以期临床治疗该病提供新的思路和方法。

1 因虚致郁、因郁致痹理论概述

因虚致郁理论起源于《黄帝内经》“肝藏血, 血舍魂……肾藏精, 精舍志”的五脏藏神理论。脏腑精气是情志活动产生的物质基础, 五脏之气平和, 则神志安宁、魂魄潜藏; 脏腑虚损, 则神不能安舍于脏, 神志活动异常, 情志抑郁、气机郁滞, 即因虚致郁^[5]。反之, 郁久耗神散气、暗伤阴血, 又会导致脏腑虚损。《素问·六元正纪大论》言: “郁极乃发, 待时而作。”^[6]当人体的气机受到阻碍或压抑会形成郁结, 这

种郁结持续存在并达到一定程度, 就会以疾病的形式爆发出来, 即因郁致病。明代龚廷贤《万病回春》中载有主治“手足麻痹, 七情六欲郁滞经络”之证的开郁舒经汤一方, 明确指出情志郁滞可导致经络不通, 进而引发手足麻痹等症状。脏腑虚损、情志不舒致气机郁滞、营血津液失调, 日久生痰生瘀, 痰瘀痹阻经络而生痹证, 即因郁致痹。

2 从因虚致郁、因郁致痹论围绝经期 KOA 的病因病机

2.1 因虚致郁

《素问·上古天真论》言: “女子七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”女子七七, 肝肾渐亏, 精血不荣而致天癸竭、地道不通。肾阳是人体诸阳之本, 为“元阳”, 主司温煦推动之职。张景岳所言“气为阳, 阳主神”, 说明阳气可以温煦脏腑, 推动脏腑生理功能的正常运行, 温养人的精神。《素问·生气通天论》言: “阳气者, 精则养神, 柔则养筋。”人的形体精神与阳气的温煦、推动作用密不可分, 阳气足则神旺筋柔, 阳气衰则神疲筋弛^[7]。肾阳虚衰, 温煦推动功能减弱, 精神失于温养, 人体易出现形神皆疲、情志抑郁等表现, 久之气郁血瘀。女子以肝为先天, 肝为罢极之本, 主藏血。肝血亏虚, 肝体失养, 疏泄失职, 气机郁滞, 血瘀因之而生^[8]。围绝经期女性肝肾亏虚, 肾虚则骨枯髓减, 肝虚则血不养筋, 筋骨失于濡养, 日久发生 KOA^[9]。正如《证治准绳》所言的“肾虚不能生肝, 肝虚无以养筋, 故机关不利”。“虚”是围绝经期 KOA 发病的始动因素。

基金项目: 广东省医学科学技术研究基金项目(A2020347); 广东省中医师承薪火工程项目(粤中医办函[2021]123号); 广州市科技计划基础与应用基础研究项目(202201010864); 广州市花都区基础与应用基础研究区院联合资助项目(23HDQYLH20)

通讯作者: 罗东斌 E-mail: gzluodongbin@163.com

2.2 因郁致痹

五脏皆有郁,以肝郁最为突出。《素问·宝命全形论》言:“土得木而达。”肝主疏泄正常,则脾土运化功能正常。围绝经期女性肝肾渐亏,肝失疏泄而横逆犯脾,脾失健运,水液代谢障碍,津液不行而湿邪内生^[10]。湿邪重浊黏滞,阻滞气机致气血运行不畅,血气不和,百病乃变化而生。湿邪困阻经络,引发关节疼痛、屈伸不利等症状。湿与气血相互搏结加重瘀滞,形成恶性循环加重病情。气血津液运化失司,脉道涩滞不通,湿滞为痰,血滞为瘀^[11]。痰为瘀之先,瘀乃痰之变,痰瘀既是肝肾亏虚、气血郁滞的病理性产物,又是加重肝肾虚衰、气血郁滞的病理因素。痰瘀搏结,阻滞经脉,痹阻筋骨而引发 KOA^[12]。

《素问·玄机原病式》言:“郁,拂郁也,结滞壅塞而气不通畅……如火炼物……故热郁则闭塞而不通畅也。”脏腑气机失调,水液运化失常聚湿而生痰,痰凝血停而致瘀,痰瘀互结闭阻气机,引起人体气血循行障碍,邪气无疏泄之路,久蕴于内而生火,故伏毒化火,停驻骨节而作痛^[13]。KOA 因气滞痰凝血瘀而生“郁火”的病机,与现代 KOA 病理机制研究^[14]中核因子- κ B 等信号通路被激活,炎症因子释放增加,进一步加重局部炎症反应和组织损伤的机理类似。气机郁滞,肝失疏泄,阴阳气血失调,脏腑经络功能紊乱,郁久化火,湿、痰、瘀、火搏结,痹阻经络。因虚致郁、因郁致痹是围绝经期 KOA 的主要病因病机。“郁”是围绝经期 KOA 病机转折的关键。

3 从因虚致郁、因郁致痹论围绝经期 KOA 的治法

3.1 补虚固本培元

肾为天癸之源、精血之府,精生骨髓,髓足者则骨强。肝主筋藏血,肝血充足,筋脉柔顺舒展,关节活动自如。肝血依赖肾精的滋养,肾精又依赖肝血的不断补充^[15]。《张氏医通》言:“膝为筋之府,……膝痛无不有因肝肾虚者,虚则风寒湿气袭之。”围绝经期 KOA 的治疗以补虚固本培元为本,常用独活寄生汤、右归丸等加减,以培补肝肾、强筋壮骨。偏肾阴虚者,可加熟地黄、枸杞子等;偏肾阳虚者,可加淫羊藿、肉苁蓉片、巴戟天等;偏气虚者,可加黄芪、党参等;偏血虚者,可加白芍、鸡血藤等;寒湿偏盛者,可加姜黄、桂枝、泽泻等;湿热偏盛者,可加黄柏、薏苡仁等。灵活应用药对是中医药治疗 KOA 的独特优势之一,收效

颇佳^[16]。如骨碎补与补骨脂配伍既补益肝肾又温化肾阳,阴阳气血通调而痹证自除;桑寄生和续断片合用既能提升强筋健骨的功效,又可祛邪通络,缓解因气血不畅引起的各种关节疼痛和不适。补虚固本培元可充养骨骼、柔顺筋脉,达到乙癸同治、肝肾并补、筋柔骨正之效。

3.2 祛湿化痰活血

清代医家江之兰所著《医津一筏》言:“痛虽有虚实寒热之分,然皆主于气郁滞,气不滞则痛无由生。”围绝经期女性肝气多郁,疏泄无权,津停则聚成痰,气滞则血亦凝,经络阻滞不通,可见关节疼痛如刺,舌紫暗或有瘀斑,脉沉涩。祛湿化痰活血可使气机得畅、血液得行、津液得化,方药可选用当归芍药散进行加减。此方由当归、芍药、川芎、白术、茯苓、泽泻 6 味药组成。方中重用芍药以柔肝缓急止痛,当归、川芎配伍行气活血、通滞开郁,白术健脾扶土,茯苓、泽泻利水渗湿。痰湿甚者,可加苍术、薏苡仁、绵萆薢、车前子等。对于顽痹之证,加入土鳖虫、地龙、僵蚕等具有“钻透剔邪”之效的虫类药物,方能搜剔深入经络筋骨之痰瘀,以蠲肿痛^[17]。但应用虫类药物时需注意搭配甘草片,且须中病即止。

3.3 开郁滋阴清火

叶天士称肝火“升之不熄为风阳,抑而不透为郁气”。《证治汇补》言:“悲怒不发,谋虑不遂,肝风屈曲而为郁火。”围绝经期女性因脏腑虚损、生理改变和社会压力等影响,情志不舒,肝气郁结,气失畅达,郁久化火,痰、瘀、火耗气伤阴又加重脏腑虚损。开郁滋阴清火临床可选用丹栀逍遥散加减^[18]。气滞甚者,可加川楝子、香附、郁金等;痰湿甚者,可加苍术、法半夏、瓜蒌皮等;血瘀甚者,可加赤芍、鸡血藤、僵蚕等;偏湿热者,可加稀签草、忍冬藤、虎杖等。火盛日久伤阴,长期使用疏肝类或虫类药也易伤阴,需重视养阴生津类药物的应用,如生地、沙参、麦冬等^[19]。但滋阴的同时不可恋邪,可配伍益气健脾药以防滋阴药黏腻之性^[20]。总之,灭郁火之法有三:一,舒畅肝气,以达气血调和之态,使痰瘀邪毒无从化生;二,清泄郁火,清除痰瘀,且防衍生他证;三,滋阴降火,滋养津液以水灭火,防阴虚火旺之势复起。

4 验案举隅

患者,女,48 岁。2024 年 3 月 12 日初诊。主诉:左膝关节疼痛,活动受限 2 年余,加重 1 周。2 年前患

者无明显诱因出现左膝关节疼痛、活动不利、下蹲困难等症状,间断进行口服消炎镇痛药、外贴膏药及关节腔注射玻璃酸钠等治疗,症状稍有缓解。近年来因加班熬夜,生活工作压力大,症状反复发作。主要临床表现:左膝关节刺痛,痛处固定,轻度红肿,活动稍受限;腰膝酸软,口干口苦,烦躁易怒,纳食一般,眠差易醒;舌质暗红、苔薄黄,脉弦数。X 线片示左膝关节轻度退行性变。专科检查:左膝关节轻度红肿,肤温稍高,浮髌试验阳性,旋转挤压征阴性,关节屈伸功能正常,下肢感觉、肌力正常。西医诊断:左膝骨关节炎。中医诊断:膝痹(肝肾亏虚,肝郁化火证)。治法:补益肝肾、清火散瘀、宣痹通络。丹栀逍遥散加减:牡丹皮 15 g、北柴胡 12 g、白芍 20 g、当归 20 g、丹参 15 g、牛膝 12 g、夜交藤 15 g、栀子 10 g、生地黄 10 g、川芎 8 g、合欢皮 10 g、郁金 12 g、杜仲 15 g、甘草片 6 g。7 剂,水煎,每日 1 剂,早晚各 1 次温服。2024 年 3 月 19 日二诊。患者自觉关节疼痛缓解,睡眠较前改善,但疼痛症状反复。在初诊方基础上加土鳖虫 6 g、僵蚕 10 g、牛蒡子 10 g。再服 7 剂,服法同前。2024 年 3 月 26 日三诊。患者膝关节无明显疼痛,偶有夜间烘热汗出,舌红、苔薄白,脉弦。二诊方去川芎,加浮小麦 20 g。再服 7 剂,服法同前。治疗结束后随访,患者症状皆缓解。

按语:患者为围绝经期女性,肾气渐衰,肾精不足,加之肝血暗耗,肝肾亏虚,日久筋骨失养而成痹证,故腰膝酸软、关节疼痛。肝气郁结,气机郁滞,血液运行受阻而成瘀,故见关节刺痛、舌质暗红;瘀血又进一步阻滞气机,加重肝郁,日久郁而化火,郁火耗伤阴血,升腾上扰心神,故口干口苦、情绪易怒、眠差易醒。舌质暗红、苔薄黄,脉弦数均为肝郁化火之征。丹栀逍遥散加减,方中柴胡、郁金疏肝解郁、条达肝气,以解肝郁气滞之象;牡丹皮、栀子、丹参清热凉血,泻火除烦,以清解肝郁所化之火;白芍、当归、生地黄养血柔肝、滋阴清热,补肝体而助肝用,并滋养肾阴、强筋壮骨;牛膝、杜仲补肝肾、强筋骨,且牛膝苦平降泄,可引药下行;夜交藤、合欢皮养心安神,改善睡眠,缓解烦躁易怒、眠差易醒之症;川芎活血行气,与当归配伍,寓“治风先治血,血行风自灭”之意,助膝关节气血畅通;甘草片调和诸药,和白芍配伍有养血柔肝舒筋之效。二诊时所加牛蒡子能“利腰膝凝滞之气”,土鳖虫、僵蚕能搜风祛瘀通络,三药合用以强化痰消瘀

之功。三诊时加浮小麦益气除热、固表止汗。

5 小 结

因虚致郁、因郁致痹是围绝经期 KOA 的主要病因病机,“虚”是发病的始动因素,“郁”是病机转折的关键。肝郁化火、耗伤气阴可加重肝肾亏虚和痰瘀痹阻,使病情迁延。围绝经期 KOA 的治疗应补虚固本培元,使脏腑正常生理机能得以发挥,补虚而解郁提供根本动力;祛湿化痰活血,使气机得畅、经络得通,为解郁提供通道;开郁滋阴清火,使湿痰瘀消散、郁火清除,则痰瘀邪毒无从化生。从因虚致郁、因郁致痹论治围绝经期 KOA,为临床治疗该病提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 膝骨关节炎中西医结合诊疗指南(2023 年版)[J]. 中医正骨, 2023, 35(6): 1-10.
- [2] SZILAGYI I A, WAARSING J H, SCHIPHOF D, et al. Towards sex-specific osteoarthritis risk models: evaluation of risk factors for knee osteoarthritis in males and females[J]. Rheumatology (Oxford), 2022, 61(2): 648-657.
- [3] 王欢, 孙贺, 张耀南, 等. 中国 40 岁以上人群原发性膝骨关节炎各间室患病状况调查[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2019, 12(7): 528-532.
- [4] 马靖哲, 康武林, 姚彬, 等. 蠲痹方含药血清对绝经后膝骨关节炎大鼠软骨细胞自噬的影响及其作用机制[J]. 中医正骨, 2024, 36(2): 7-16.
- [5] 李亚荣, 牛阳, 周波. 从“因虚致郁”论治慢性疲劳综合征[J]. 河南中医, 2024, 44(12): 1808-1812.
- [6] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 鲁兆麟主校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 50.
- [7] 王汇汇, 梁惠. 基于阳虚致郁理论探讨五脏与食管癌相关性抑郁的关系[J]. 中医临床研究, 2024, 16(28): 108-112.
- [8] 肖菊, 徐健众. 从“肝阳虚”论治女性原发性甲状腺功能减退症[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(12): 2319-2323.
- [9] 张丽华, 李佳妮, 张晓寒, 等. 基于《黄帝内经》“骨、筋、肌肉”理论探讨针刺结合运动疗法治疗膝骨关节炎[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3965-3968.
- [10] 吴泳蓉, 周婷, 田莎, 等. 从“虚-郁-滞”病机浅谈肝癌的发病机理[J]. 环球中医药, 2019, 12(12): 1796-1799.
- [11] 施珊妮, 黄泽灵, 桂苗, 等. 从“痹阻”与“脾虚”探讨膝骨关节炎的中医病机[J]. 中医正骨, 2021, 33(10): 56-58.

(下转第 70 页)

- 1-5.
- [3] HAACK M, SIMPSON N, SETHNA N, et al. Sleep deficiency and chronic pain: potential underlying mechanisms and clinical implications [J]. *Neuropsychopharmacology*, 2020, 45(1): 205-216.
- [4] 张宪男, 顾宇, 张梁, 等. 尺神经松解前置合并示指外展功能重建治疗重度肘管综合征 20 例 [J]. *中国中医骨伤科杂志*, 2022, 30(5): 73-76.
- [5] 王蕊, 田宇, 李文艳, 等. Osborne's 韧带悬吊尺神经前置术结合经皮神经肌肉电刺激在肘管综合征治疗中的应用 [J]. *临床和实验医学杂志*, 2023, 22(24): 2632-2636.
- [6] 段小圆, 邢国胜, 赵文君, 等. 超声检查在肘管综合征诊疗中的应用与研究进展 [J]. *中医正骨*, 2022, 34(4): 33-37.
- [7] 李巍. 芪参还五胶囊对肘管综合征尺神经松解术后尺神经功能恢复的随访研究 [D]. 石家庄: 河北中医学院, 2021.
- [8] XIE Q, SHAO X, SONG X, et al. Ulnar nerve decompression and transposition with versus without supercharged end-to-side motor nerve transfer for advanced cubital tunnel syndrome: a randomized comparison study [J]. *J Neurosurg*, 2021, 136(3): 845-855.
- [9] 王炳祺, 孙玉福. 肘管综合征的诊疗进展 [J]. *中国疗养医学*, 2021, 30(7): 688-691.
- [10] 张骥越, 黎立. 肘管综合征研究进展 [J]. *新疆医学*, 2024, 54(9): 1055-1060.
- [11] 田振峰, 李洁冰, 张帅, 等. 小切口尺神经原位有限松解结合局部应用倍他米松治疗肘尺管综合征疗效观察 [J]. *现代中西医结合杂志*, 2020, 29(28): 3139-3142.
- [12] 户文耀, 李汶霖, 王洋, 等. WALANT 麻醉联合小切口原位松解术治疗肘管综合征的疗效分析 [J]. *中国骨与关节损伤杂志*, 2021, 36(3): 294-296.
- [13] 赵飞, 张博闻, 高剑, 等. 肘部小切口带尺侧下副动脉尺神经筋膜下前置术治疗重度肘管综合征 [J]. *中华手外科杂志*, 2020, 36(1): 55-57.
- [14] 顾玉东. 腕管综合征与肘管综合征的临床分型现状与建议 [J]. *中华骨科杂志*, 2011, 31(7): 818-819.
- [15] ZIMMERMAN M, SCHRAMME M, BARTHÉLEMY A, et al. CT is a feasible imaging technique for detecting lesions in horses with elbow lameness: a study of 139 elbows in 99 horses [J]. *Vet Radiol Ultrasound*, 2022, 63(2): 164-175.
- [16] 顾玉东. 腕管综合征与肘管综合征功能评定标准的现状与建议 [J]. *中华创伤骨科杂志*, 2011, 13(1): 6-7.
- [17] 黄若强, 吕茶, 邱忠朋. 腕管综合征患者开放式松解手术效果的非客观研究 [J]. *临床骨科杂志*, 2015, 18(4): 481-484.
- [18] 林亚梅, 吴兆友, 陈伟, 等. 超声引导下治疗周围神经卡压综合征的研究现状及应用前景 [J]. *临床医学研究与实践*, 2024, 9(13): 195-198.

(收稿日期: 2024-10-27 本文编辑: 杨雅)

(上接第 61 页)

- [12] 何帮靖, 周明旺, 李盛华, 等. 李盛华教授从“虚、痰、瘀、毒”论治膝骨关节炎的思路探析 [J]. *时珍国医国药*, 2022, 33(11): 2784-2786.
- [13] 刘科, 张乐, 张子鸣, 等. 匡建军教授从伏邪化火论治痛风性关节炎经验 [J]. *中国中医骨伤科杂志*, 2024, 32(8): 89-91.
- [14] 周逸敏, LEE K Y, 张俐. 强骨宝对去卵巢大鼠疲劳性损伤诱发膝骨关节炎关节软骨的修复作用 [J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(6): 2550-2555.
- [15] 史随随, 祁宝玉, 罗越毅, 等. 从“肝肾同源”及“痰瘀同病”论治早期特发性黄斑前膜思路探析 [J]. *江苏中医药*, 2024, 56(1): 15-18.
- [16] 董佳容, 王拥军. 慢性筋骨病的药对使用探讨 [J]. *江苏中医药*, 2017, 49(7): 60-62.
- [17] 潘峰, 朱建华, 郭建文, 等. 朱良春膏方运用虫类药经验 [J]. *中医杂志*, 2012, 53(11): 912-913.
- [18] 徐梦, 刘春丽, 肖勇洪, 等. 丹栀逍遥散治疗痹病验案 [J]. *山东中医杂志*, 2017, 36(6): 518-519.
- [19] 刘应泉, 姜丁铭, 严铮, 等. 从“虚瘀郁”论治绝经后膝骨关节炎 [J]. *中国中医骨伤科杂志*, 2023, 31(9): 77-79.
- [20] 张荒生. 张荒生治痹临案精要 [M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2021: 212.

(收稿日期: 2024-09-29 本文编辑: 杨雅)