

· 学术探讨 ·

膏方调治骨质疏松症探析

石 陨

(天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150)

摘 要 中医膏方渊源悠久,不仅是补益的好剂型,也是慢性病长期调治的好剂型,膏方很好地实现了中医辨证调治慢性病的理念、理论与技术。对于骨质疏松症这种慢性疾病,在调治上需要较长时间,而膏方适合长期服用,药效绵长。本文从骨质疏松症的概念及其现状、中医学对骨质疏松症的认识、膏方的特点以及膏方调治骨质疏松症的依据、处方特点、用药特点等方面对膏方调治骨质疏松症进行了阐述。

关键词 骨质疏松;膏剂

中医膏方,渊源悠久。膏方,又称膏剂,以其剂型为名,属于中医的丸、散、膏、丹、酒、露、汤、锭 8 种剂型之一。《山海经》中曾说:“言味好皆滑为膏”,如指内容以为物之精粹,如指作用以滋养膏润为长。膏剂有外敷和内服两种,其中内服膏剂又称为膏方,因其具有滋补的作用,又称其为滋补药,广泛地使用于内、外、妇、儿、骨伤等科疾患及大病后体虚者^[1]。近现代膏方被广泛地应用于养生保健领域中,可起到调节免疫、加强人体免疫功能等作用。膏方不仅是补益的好剂型,也是慢性病长期调治的好剂型,膏方很好地实现中医辨证调治慢性病的理念、理论与技术。兹将膏方调治骨质疏松症的相关内容简述于下,以飨同道。

1 骨质疏松症的概念及其现状

骨质疏松症是以骨组织显微结构受损、骨矿成分和骨基质等比例地不断减少、骨质变薄、骨小梁数量减少、骨脆性增加和骨折危险度升高为特点的一种全身骨代谢障碍疾病^[2]。骨质疏松症的 3 大主症为骨痛及腰背痛、驼背、易发骨折。骨质疏松症患者常表现为腰背疼痛、疲乏无力、指甲软而断裂、脱发、多汗、身体缩短或驼背、发生多次骨折等。我国是骨质疏松症的高发病国家之一,该病已成为我国一个严重的社会公众健康问题。2050 年全球一半以上由骨质疏松症导致的髋部骨折病症将发生于亚洲^[3]。王璇^[4]报道,60 岁以上的老年人骨质疏松症发病率约为 59.89%,其中约有 80% 是女性患者每年因骨质疏松症而并发骨折,其发病率约为 9.6%,并有逐年增高的趋势。

2 中医学对骨质疏松症的认识

中医学认为骨质疏松症的发生发展与肾虚密切相关。肾为先天之本,藏精、主骨生髓。《素问·痿论》曰:“肾主身之骨髓……肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”骨的生长发育依赖肾中精气的滋养与推动;现代人由于不良的生活习惯,如熬夜、过食肥甘厚味、缺乏运动等,极易造成肝肾不足,气血不能濡养筋骨,从而导致骨质疏松症的发生。吴四九等^[5]也提到“阳常有余、阴常不足”是现代人的生活状态。

中医学认为骨质疏松症的发生与脾胃有着重要的关系。脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃虚弱,水谷精微化生不足,则导致肌肉骨髓失养,四肢不用,导致骨质疏松症的发生。脾的运化功能正常是饮食水谷消化、吸收,滋养骨骼的保证。《内经》曰:“血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利。”

此外,李晓峰等^[6]提出原发性骨质疏松症多与冲任失调有关,常伴有痰、瘀、寒、湿等外邪侵犯,致经络不畅而为病。外伤致瘀,气血失调,津液亏虚,痰饮阻滞,造成气血运行不畅,血瘀造成骨小梁内微循环障碍,导致血液中的钙及营养物质无法正常进行交换而致骨骼失养,从而导致骨质疏松症的发生。

3 膏方的特点

3.1 组方灵活,针对性强 膏方是由具有丰富经验的临床医师根据中医理、法、方、药的原则,在复方汤剂的基础上,按人的不同临床表现、不同体质综合辨证而配制的处方。膏方用药不如汤剂限制多,其药物组成可以根据需要而增减。如市售的阿胶膏、龟板膏等仅一味药物组成;宋代名方琼玉膏由人参、生地、茯苓、白蜜组成;当代名医颜德馨^[7]的膏方由 40 余味药

物组成,多种药物配合便于针对多病因、复杂性疾病的治疗,发挥多靶点治疗作用。

3.2 加工精细,便于吸收 膏方从开方、用药到熬制、服用都十分讲究,充分体现了中医整体调整的用药特点。膏方加工时,经过处方药材浸泡、煎煮、浓缩、收膏等精制加工过程,形成稠厚的膏剂。群药久煎特别适宜以根茎为主的药方,长久煎煮更有效地煎出有效成分,发挥作用。

3.3 易存易携,便于长期服用 膏方每次可以加工较大药量,现代化的高温包装可以长时间保存,便于需要长期治疗的患者长期服药。另外,由于膏方组方中加入了消导健脾的砂仁、豆蔻、陈皮等,有助于患者长期服药,保护脾胃。

4 膏方调治骨质疏松症的依据

目前临床上治疗骨质疏松症,多以西药治疗为主,如雌激素、抗骨吸收药、钙剂等,但长期服用这些药物可能会影响胃肠功能。因此,研究具有服用方便、利于保护胃肠等特点的中药防治骨质疏松症是非常必要的。膏方是一种具有营养滋补和预防治疗综合作用的稠厚的膏剂,它的药性较缓和,药力持久,标本兼治,便于长期使用,有利于保护胃肠功能,能够满足治疗该病的需要。

5 膏方调治骨质疏松症的处方特点

膏方组方强调辨证。膏方体现调补治病相兼顾,实多攻多,虚多补多,因人因证施膏。临证时应以临床资料为依据,以中医理论为指导,治疗原则明确,辨证用药得体,注意辨证与辨病相结合。膏方中最主要的组成部分是补虚方药,即方中的君药。在确定君药的基础上,结合慢性疾病的症状选用相应药物即方中的臣药进行调理,以祛除病邪,改善症状,达到充分发挥君药的补益目的。佐药是指具有辅助作用的药物;在膏方中,佐药常起到保护胃气的作用,由于补药较多,不易消化,易影响患者食欲,故方中加入调理脾胃和理气消导的药物,如木香、神曲、鸡内金、谷麦芽等。使药多为具有调和诸药作用的药物,也有引经的药物。

6 膏方调治骨质疏松症的用药特点

骨质疏松症属于中医“骨痿”“骨枯”“骨痹”等范畴。中医膏方调治骨质疏松症多针对其肝肾不足、脾气亏虚、瘀滞阻络等病机用药组方,通过提高骨量、纠正骨结构及改善骨代谢,有效地缓解患者临床症状,

降低骨折的发生率。

6.1 肾亏 肾阴亏虚在骨质疏松症中较为常见,膏方调治以滋阴补肾、填精益髓为主,常用的基础方是左归丸。方中熟地黄补肾,山药补脾,山萸肉补肝,枸杞补精,川牛膝补血,菟丝子补肾中之气,龟胶、鹿角补督任之元,乃三阴并补、水火交济之方。肾阳不足在骨质疏松症中也较常见,膏方调治以温补肾阳、填精益髓为主,常用的基础方是右归丸。方中附子、肉桂、鹿角胶补肾温阳;熟地黄、山茱萸、枸杞子、山药滋养肝肾,与温阳药相配伍,起到“阴中求阳”的作用;杜仲、菟丝子、当归补肾之中兼顾养肝益脾,使肾精得充。刘擎国^[8]、袁荣清^[9]、黎玉梅^[10]及文朝等^[11]采用补肾虚之法治疗骨质疏松症,在临床上取得了满意的疗效。

6.2 脾虚 补益脾虚常用的基础方为参苓白术散^[12]。参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》,是治疗脾虚湿盛证及体现“培土生金”治法的常用方剂。在膏方中常选用人参、白术、茯苓、甘草平补脾胃之气;陈皮、鸡内金等健脾消食;砂仁芳香醒脾,枳壳、香附通上下气机,利于膏方的吸收。

6.3 血瘀 瘀滞阻络是骨质疏松症中疼痛表现的病因,虚衰夹瘀为老年病的主要病理生理特点。骨质疏松症好发于老年人,因此治疗骨质疏松症的主要方法为补益脏腑,兼以活血化瘀。常用的基础方是身痛逐瘀汤^[13],方中以丹参、桃仁、红花、川芎、当归、鸡血藤、赤芍、五灵脂活血行气止痛。

调治骨质疏松症的常用对药^[14]:熟地黄与蛇床子,杜仲与牛膝,当归与川芎,黄芪和白芍,桃仁和红花。

7 膏方调治骨质疏松症的临床应用举隅

患者,女,51岁,更年期综合征2年,1年前出现月经不调,月经周期紊乱,伴有烘热汗出,骨节酸痛,腰酸,神疲乏力,头痛,头晕耳鸣,苔薄脉细。骨密度测定:T值为-1.8SD。中医诊断为肝肾亏虚更年期综合征,治宜滋阴平肝、调理阴阳。方用知柏地黄丸加减,其药物组成:知母150g、黄柏120g、当归90g、川芎60g、鸡血藤150g、生地黄120g、熟地黄120g、枸杞子120g、丹参120g、牡丹皮120g、菊花120g、石决明300g、珍珠母300g、山药150g、山茱萸120g、泽兰90g、泽泻90g、地骨皮120g、煅龙骨300g、煅牡蛎300g、杜仲150g、狗脊150g、麦冬120g、石斛120g、

五味子 90 g、羌活 90 g、独活 90 g、防风 90 g、地龙 120 g、淮小麦 300 g、甘草 60 g、女贞子 120 g、半夏 90 g、黄精 150 g、陈皮 90 g、山楂 90 g、阿胶 200 g。将上述药物制成膏剂,每次 15~20 g,每日 2 次,开水调服,连服 3 个月后,上述症状缓解。

8 小 结

《素问·生气通天论》曰:“阴平阳秘,精神乃治。”中医认为,疾病的发生是阴阳偏盛或偏衰的结果。原发性骨质疏松症的病因病机主要是肾亏、脾虚、血瘀 3 个因素,具有多虚多瘀的特点^[15]。为此骨质疏松症需要较长的疗程进行调理,而滋补膏方适合长期服用,药效绵长。健脾益气、生髓强骨法可使骨密度和骨矿含量明显升高,活血祛瘀、补肾通络法可以降低骨代谢异常旺盛水平,防止骨量流失^[16]。此外,膏方调治骨质疏松症时应注意:顾护脾胃,养心安神;做到服得下,有效果,能持续。

9 参考文献

- [1] 隋术强. 浅谈中医膏方的发展与应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(18): 132-133.
- [2] 叶任高. 内科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 885.
- [3] 胡军, 张华, 牟青. 骨质疏松症的流行病学趋势与防治进展[J]. 临床荟萃, 2011, 26(8): 729-731.
- [4] 王璇. 骨质疏松症知多少[J]. 食品与健康, 2006, (10): 6-7.

- [5] 吴四九, 樊小平, 卢江宁. 中西医结合治疗原发性骨质疏松症[J]. 实用中西医结合临床, 2006, 6(4): 26-27.
- [6] 李晓锋, 王拥军, 叶秀兰, 等. 施杞教授运用膏方治疗慢性筋骨病的经验[J]. 中西医结合学报, 2012, 10(6): 701-706.
- [7] 颜德馨. 颜德馨膏方真迹[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2001: 105.
- [8] 刘擎国. 益肾活血汤治疗原发性骨质疏松症 21 例[J]. 河南中医学院学报, 2003, 18(5): 63-64.
- [9] 袁荣清. 温阳益肾法治疗骨质疏松症体会[J]. 黑龙江中医药, 2008, (4): 21.
- [10] 黎玉梅. 补肾法治疗绝经期女性骨质疏松症体会[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(6): 793-794.
- [11] 文朝, 王新, 方楚权, 等. 壮骨胶囊治疗绝经后骨质疏松症的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2008, 30(8): 15-16.
- [12] 赵雪圆, 王平. 益气健脾中药膏方改善脾胃虚弱型骨质疏松症患者平衡能力临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(6): 1212-1213.
- [13] 郭杨, 马勇. 中医药治疗骨质疏松症的常用处方分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(7): 188-191.
- [14] 金珉廷, 郑洪新. 骨质疏松症的中医体质学特征[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(4): 824-826.
- [15] 陈元川, 赵咏芳, 王翔, 等. 补肾中药改善骨质疏松大鼠骨骼强度的作用机制[J]. 中医正骨, 2008, 20(11): 6-8.
- [16] 邢燕, 毕宏焱, 尹丽梅, 等. 中医药治疗骨质疏松症的进展[J]. 中国骨质疏松杂志, 2011, 17(12): 1115-1118.

(2016-03-19 收稿 2016-04-04 修回)

《中医正骨》杂志 2014 年重点专栏目录(一)

2014 年第 1 期——骨关节炎专栏

- 1 膝关节骨性关节炎的分期治疗
(述评专家: 辽宁中医药大学附属医院 侯德才教授)
- 2 柔肝和化痰中药复方对膝骨关节炎患者关节功能及关节液软骨寡聚基质蛋白浓度的影响
- 3 增液润节汤和美洛昔康片治疗膝骨关节炎的对比研究
- 4 中药治疗膝骨关节炎临床疗效和安全性的系统评价
- 5 小针刀治疗膝骨关节炎的研究进展
- 6 筋病理论指导下中医综合疗法治疗膝骨关节炎

参考文献著录格式

- [1] 侯德才. 膝关节骨性关节炎的分期治疗[J]. 中医正骨,

2014, 26(1): 3-5.

- [2] 王学宗, 郑昱新, 曹月龙, 等. 柔肝和化痰中药复方对膝骨关节炎患者关节功能及关节液软骨寡聚基质蛋白浓度的影响[J]. 中医正骨, 2014, 26(1): 17-20.
- [3] 孙艳, 陈立忠, 王海燕, 等. 增液润节汤和美洛昔康片治疗膝骨关节炎的对比研究[J]. 中医正骨, 2014, 26(1): 21-23.
- [4] 唐萌芽, 翁祝承, 邵利芳. 中药治疗膝骨关节炎临床疗效和安全性的系统评价[J]. 中医正骨, 2014, 26(1): 43-48.
- [5] 吕帅洁, 孙奇, 杜文喜, 等. 小针刀治疗膝骨关节炎的研究进展[J]. 中医正骨, 2014, 26(1): 49-51.
- [6] 高文香, 郝军. 筋病理论指导下中医综合疗法治疗膝骨关节炎[J]. 中医正骨, 2014, 26(1): 60-62.