

膏方及其在骨科疾病治疗中的应用

李孟飞¹, 郑永智², 田永志¹, 周世博¹, 田松云³

(1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450002;

2. 河南省中医院, 河南 郑州 450002;

3. 许昌仁和骨伤医院, 河南 许昌 461000)

摘要 膏方是一种传统的复方制剂, 临床常用于预防和治疗多种慢性疾病。本文就膏方的发展历史、作用特点及其在骨科疾病治疗中的应用进行了综述。

关键词 膏剂; 骨科疾病; 综述

骨关节炎、骨质疏松症、股骨头坏死、颈椎病及腰椎间盘突出症等是骨科常见病及多发病, 随着社会老龄化程度的加重, 上述疾病的发生率呈逐渐增高趋势^[1]。疼痛、功能障碍或畸形是多数骨科疾病的常见临床表现, 可严重影响患者的生活质量。非甾体类抗炎药可以有效缓解疼痛症状, 临床应用范围广泛, 但是容易引起肝肾功能损伤及胃肠道不良反应。膏方是一种传统的复方制剂, 在治疗慢性病方面有独特优势^[2], 不仅可以减轻临床症状, 还有助于提高患者的用药依从性^[3-4]。本文就膏方的发展历史、作用特点及其在骨科疾病治疗中的应用进行了综述。

1 膏方的发展历史

膏方又称膏剂或膏滋, 是一种由多种中药饮片熬制而成的内服膏剂。有关膏方的记载最早可追溯至春秋战国时期, 《五十二病方》中即载有“脂膏”“肪膏”等膏方。两汉至宋元时期是膏方发展的初期阶段, 这一时期膏方的制作工艺尚未成熟, 种类相对较少, 如《备急千金要方》中的地黄煎, 《外台秘要》中的阿魏煎、蒜煎、鹿角胶煎, 《小品方》中的单地黄煎, 《近效方》中的地黄煎等。明清时期是膏方发展的成熟阶段, 这一时期膏方的命名方式发生了改变, 多用“膏”代替“煎”, 并开始采用“某某膏”的方式命名; 多次煎煮、浓缩药液的制作方法基本固定, 制作工艺有所提升; 膏方数量增多, 且临床应用范围逐渐广泛。近现代以来, 膏方的制作工艺得到进一步提升, 对膏

方药理作用及临床疗效的研究日益增多, 膏方的临床应用范围更为广泛^[5-8]。

2 膏方的作用特点

疾病的发生在内责之于机体正气不足, 在外责之于邪气侵袭。《素问》载有: “正气存内, 邪不可干” “邪之所凑, 其气必虚”。膏方药性温和、作用持久, 具有“救偏却病”^[7]的功效, 可用于防治多种慢性疾病^[9-10]。膏方配伍严谨, 用药种类相对较多, 能够兼顾扶正和祛邪, 可以起到防病治病的作用^[11-13]。膏方所含药物浓度高, 药效稳定, 具有调畅气血、平衡阴阳的作用^[14]。

3 膏方在骨科疾病治疗中的应用

膏方具有整体调摄、攻补兼施的特点, 其在骨科疾病治疗中的应用较为广泛, 能够起到攻可祛邪(活血化瘀、除痹通络), 补可养虚(调中保元、平衡阴阳、和顺脏腑)的作用^[15]。

3.1 骨关节炎 骨关节炎的病变部位主要在筋骨, 膏方用药以平补为主, 可用八珍汤、六味地黄丸、大补阴煎为底方, 并注意补行同施, 在选用熟地黄、黄精、阿胶、鳖甲胶等补药的同时, 应用砂仁、陈皮、枳壳等理气药^[16]。骨关节炎是一种退行性疾病, 软骨细胞外基质降解、关节软骨磨损和骨赘形成是其主要病理特征, Wnt/ β -catenin 信号通路对软骨细胞的分化与凋亡有重要影响^[17-18]。陈文超等^[19-21]研究发现, 由骨碎补、威灵仙、巴戟天、川芎、牛膝等制作的骨灵膏, 可防止 Wnt/ β -catenin 信号通路的过度抑制和异常激活, 进而下调基质金属蛋白酶-13 及胱冬肽酶-9 的表达, 减少软骨细胞外基质的降解, 延缓关节软骨退变。

基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题(2018ZY2101); 河南省体育局体育课题研究项目(2018010)

通讯作者: 郑永智 E-mail: zyz15838066078@126.com

3.2 骨质疏松症 中医学认为骨质疏松症的发生与肾虚和血瘀密切相关,膏方治疗骨质疏松症多针对肝肾不足、脾气亏虚、瘀血阻络等病机组方;如肾阴亏虚,膏方以滋阴补肾、填精益髓为主,常用左归丸作为基础方;肾阳不足,膏方以温补肾阳、填精益髓为主,常用右归丸作为基础方;瘀血阻络,膏方以补益脏腑为主,兼以活血化瘀,常用身痛逐瘀汤为基础方^[22-23]。温鑫柱等^[24]对骨痿膏方在骨质疏松性椎体骨折经皮椎体后凸成形术后的应用价值进行了研究,发现骨痿膏方有助于减轻患者的疼痛症状、促进脊柱功能恢复。赵雪圆等^[25]研究发现,益气健脾中药膏方可提高脾虚型骨质疏松症患者的骨密度,改善其平衡能力,使其步态趋于稳定,有助于降低跌倒风险。柳明明等^[26]研究发现,冬季采用由熟地黄、黄芪、党参、白术、茯苓、补骨脂、骨碎补、杜仲、女贞子、桂枝、当归、巴戟天、淫羊藿、牛膝、阿胶、川芎、龟板胶、鹿角胶、炙甘草等制作的膏方治疗绝经后骨质疏松症,可以提高腰椎及股骨颈的骨密度,减轻患者静息或活动状态下腰背部疼痛症状。

3.3 股骨头坏死 郑永智等^[27]研究发现,中医三胶膏方治疗股骨头坏死,可以降低血清 C 反应蛋白 (C-reactive protein, CRP) 及肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α) 等炎症因子的含量,改善血液黏稠度,减轻疼痛等症状。

3.4 风湿病 风湿病的发病机制较为复杂,与机体正气不足、气血阴阳失调等有关,病变可累及骨骼、关节、肌肉、韧带、肌腱、滑囊等组织,导致肢体疼痛或功能障碍,严重影响患者的工作和生活^[28]。黄旦等^[29]认为,采用膏方治疗风湿病时,应注意攻补兼施,联合应用健脾化湿药及益气养血药。

3.5 类风湿疾病 类风湿疾病的病因病机多为脾胃虚弱、湿浊内生,气血不足、营卫失调,痰瘀互结、脉络阻滞;在该病亚急性期可用膏方治疗,在该病急性期则避免应用膏方,防止“闭门留寇”^[30]。汪元等^[31]研究发现,健脾活血膏方治疗缓解期类风湿关节炎,可以改善患者的临床症状,提高其生活质量;并认为该方安全性良好,可以长期服用。

3.6 腰椎间盘突出症 李枝发等^[32]研究发现,侧路椎间孔镜技术配合健肾强骨膏方治疗腰椎间盘突出症,可以抑制白细胞介素-1 和 TNF- α 的表达,促进炎性物质吸收,减轻神经根水肿。

3.7 痛风性关节炎 范利锋等^[33-34]研究发现,风湿 6 号膏方治疗急性痛风性关节炎,可以降低血尿酸、血沉及血清 CRP 含量,抑制尿酸合成、促进尿酸排泄,能有效减轻临床症状。湿热痹阻证是痛风性关节炎的常见证型,可采用具有清热利湿、通痹止痛作用的宣痹通络膏方治疗,一年四季均可服用^[35]。

4 小 结

膏方药效温和持久,治疗骨科疾病可以兼顾扶正与祛邪,临床应用时应根据患者病情为其加减用药,不应拘泥于一方。由于膏方服用时间相对较长,临床应注意辨证准确,配伍严谨。为了将膏方更好地运用于骨科临床,未来应深入发掘经典膏方,并从分子生物学层面研究膏方的作用机制。

5 参考文献

- [1] MADRY H, CUCCHIARINI M. Gene therapy for human osteoarthritis: principles and clinical translation [J]. Expert Opin Biol Ther, 2016, 16(3): 331-346.
- [2] 茹立良, 井广芝, 于福华, 等. 膏方治未病的临床应用实践 [J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(2): 59-60.
- [3] 隋楠, 田振国, 鞠宝兆. 基于大肠主津理论应用助阳通便膏方治疗功能性便秘 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 168-170.
- [4] 赵小迎, 谢一红, 郑胡忠, 等. 补肾调经膏方治疗肾虚型卵巢早衰的疗效及对性激素及免疫功能的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(1): 192-196.
- [5] 华浩明. 膏方历史源流及现代进展概要 [J]. 江苏中医药, 2006, 27(11): 1-2.
- [6] 胡冬裴. 试论中医膏方之源流 [J]. 上海中医药大学学报, 2003, 17(4): 9-10.
- [7] 张明生, 刘新平, 李立华. 膏方的历史渊源及近年来的研究现状 [J]. 中医药临床杂志, 2013, 25(9): 819-821.
- [8] 林基伟, 汪栋材, 吴海滨, 等. 中医膏方历史源流及现代发展状况 [J]. 中成药, 2018, 40(11): 2554-2556.
- [9] 王闪闪, 张念志. 浅析膏方辨病论治进补 [J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(3): 311-313.
- [10] 王平, 谢立群, 周林福. 中医膏方在“治未病”中的应用 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(10): 110-112.
- [11] 王拥军, 吴毅. 石氏伤科施杞临证经验集萃 [M]. 北京: 科学出版社, 2016: 177-179.
- [12] 赵非一, 陈丽云, 燕海霞. 秦伯未临证运用膏滋方组方特色探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(5): 639-641.
- [13] 薛彩红. 近 10 年膏方的研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(11): 196-198.

(下转第 37 页)