

· 名老中医经验菁华 ·

王继先教授以燥论治骨质疏松症

苗德胜, 吕发明, 杨新军, 余海成

(新疆维吾尔自治区中医医院, 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要 骨质疏松症属中医学“骨痿”“骨枯”“骨痹”“骨注”“肾虚腰痛”及“虚劳”等范畴,其病机以肝脾肾亏虚为主。王继先教授根据我国西北地区的自然条件及生活饮食方式,提出了“以燥论治骨质疏松症”的观点,指出燥邪导致的肾精亏、肝血虚、瘀阻络也是骨质疏松症发病的主要因素,并结合临床经验总结出补肾精以强筋骨、调肝血以达四肢、通血络以祛病痛的骨质疏松症治疗方法。

关键词 骨质疏松;燥邪;肾精亏虚;肝血虚;瘀血阻络

中医学中虽无骨质疏松症的病名,但根据其发病机制、临床表现,可将其归于“骨痿”“骨枯”“骨痹”“骨注”“肾虚腰痛”及“虚劳”等范畴。骨质疏松症的病机以肝脾肾亏虚为主。但虚损卫外不足,也易招致六淫外邪内侵致病,以及虚损后内生风、寒、湿、痰、燥、火。历代医家对风、寒、暑、湿、火与骨质疏松症的关系多有阐述,唯独对燥邪与骨质疏松症的关系甚少论及。新疆维吾尔自治区中医医院王继先主任医师久居西北,对燥邪致病有深入的研究,对燥邪与骨质疏松症的关系也有独特的见解,提出了“以燥论治骨质疏松症”的观点。本文对王继先教授的这一观点进行了详细论述,供同道参考、借鉴。

1 王继先教授对“燥”的认识

对于燥邪的记载,即“燥胜则干”,虽最早见于《黄帝内经》,但《素问》病机十九条中,独遗燥气。直到金元四大家之一的刘完素在其著作《素问玄机原病式》中记载了“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”,燥才被归为六气中的一类。吴鞠通秉承《黄帝内经》经旨,将燥邪作为与风、寒、湿等邪并列的病因。

六淫虽皆可致病,但自古医家对风、寒、暑、湿、火与骨质疏松症的关系多有论及,唯对燥邪谈之甚少。如巢元方《诸病源候论·卷二十四·注病诸候》曰:“凡人血气虚,为风邪所伤,初始客在皮肤,后重遇气血劳损,骨髓空虚,遂流注停滞,令人气血减耗,肌肉消尽,骨髓间时嗡嗡而热,或澹澹而汗,柴瘦骨立,故

谓之骨注。”《诸病源候论·风病诸候上》曰:“冬遇痹者为骨痹,则骨重不可举,不随而痛。”《诸病源候论·虚劳病诸候上》曰:“夫风寒湿三气合为痹。病在于阴,其人苦筋骨痿枯,身体疼痛,此为痿痹之病。”以上所述之“骨重不可举”“不随而痛”“筋骨痿枯”“身体疼痛”等症,均与骨质疏松症的表现颇为相似。湿邪多与寒邪相伴,寒、湿侵入骨质,出现肢体疼痛、关节沉重、怕冷等症状;另一方面,肾气亏虚,气机不利,肾阳衰减,寒气内生,水湿运化困难,日久痰湿内生,脉络痹阻致骨质疏松。暑、火皆为阳邪,易致阴津耗灼。《素问·六元正纪大论》曰:“炎火行,大暑至,……故民病少气,……血溢、流注,精液乃少。”暑、火性皆开泄,其伤人则气泄而多汗,故耗气伤津,引起气、阴液亏乏而致骨枯髓干,引发骨质疏松。

王继先教授认为,我国自古名医多出自中原及江南,其身处湿温之地,对燥邪接触较少,在生活起居中也仅对秋燥及内燥略有涉及。我国西北地区的地域、气候、民俗特点决定了燥邪为当地的主要致病因素^[1],尤以新疆地区为甚^[2-3]。这早在《黄帝内经》中就有记载,如“西方生燥、北方生寒”“西方者,金石之域,沙石之处,天地之所收引出,多风,水土刚强,西方之人,不衣而褐荐,华食而肥脂”。王继先教授在新疆工作生活已有 60 余年,熟知当地气候和人文情况。新疆地处西北,干旱少雨、植被稀少、沙漠众多、西北风盛行、地表温度较高、水分蒸发迅速,使气候干燥,热伤精血^[4];加之西北之人多喜饮烈酒,使阳热得助,耗伤阴精;当地人喜食肥甘厚味,易致脾胃受损,水湿不运,积湿生热,耗损阴津,易生内燥^[5]。因此,王继先教授提出了西北地区多以内外燥结合而致病的

基金项目:国家中医药管理局 2019 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目

通讯作者:吕发明 E-mail:13039488035@163.com

观点。

2 以燥论治骨质疏松症

骨质疏松症临床多表现为腰背酸软、肢体乏力、行动不利、周身疼痛等症状。王继先教授认为,“燥胜则干”,燥邪耗精,致肾精不足,阳失布化、阴失营荣,则腰背酸软;骨失淖泽,不能养肝荣筋,则肢体乏力,行动不利;燥邪犯血,致肝血不足,冲任失调,脉络瘀阻,则周身疼痛。肾精亏虚是骨质疏松症发病的基础,肝血不足是促进因素,瘀阻脉络既是病理产物,又是重要病理因素。基于此,王继先教授提出了从燥论治骨质疏松症的“补肾、调血、通络”之法,即补肾精、滋肝血,通血络。

2.1 燥致精亏,补肾精以强骨骼 《黄帝内经》中“骨者,髓之府”的记载,明确了骨骼的生长发育需要骨髓的滋养。肾为先天之本,主骨生髓,肾精充足则骨髓生化有源,骨骼强健有力^[6];肾精亏虚则骨髓生化乏源^[7],骨骼失养,则骨矿含量下降,骨密度降低。《素问·宣明五气篇》中“肾藏精,精生髓,髓养骨”的论述指出,骨的生长、发育和修复均需依赖肾脏精气的滋养和推动^[8]。“夫骨者,肾之余,髓者,精之所充也,肾水流行,则髓满而骨强。”这一论述也指出,肾精是骨髓的来源,只有骨髓满实,骨骼才能强壮。曹雯等^[9]认为,内燥的概念主要以精血耗竭为核心,治燥以滋肾为要。王继先教授认为,燥邪侵袭,耗散肾精,致肾精衰惫,骨髓生化不足,髓腔空虚而不能营养骨骼,导致骨枯齿槁,脆弱颓软,即《难经》所谓“骨髓不温……齿长而枯,发无润泽,无润泽者,骨先死”;肾精不足,骨髓空虚,可致腿足痿弱而不能行动,即《素问·脉要精微论》所谓“肾者,髓之府,转摇不能,肾将惫矣。”对于燥邪所致肾精亏虚,王继先教授认为治宜补肾益精、强筋健骨,方用自拟补肾填精汤,药物组成包括熟地黄 15 g、淫羊藿 10 g、肉苁蓉片 10 g、杜仲 10 g、菟丝子 10 g、牛膝 10 g、生地黄 10 g、麦冬 10 g、北沙参 10 g、炙甘草 6 g。该方中熟地黄填精生髓,淫羊藿、肉苁蓉片补肾阳、益精血、强筋固本,三药配伍阴阳并补、益精生髓,共为君药;杜仲、菟丝子、牛膝补肝肾、强筋骨,与君药配伍,以增温肾助阳之力,生地黄、麦冬、北沙参养阴生津,共为臣药;炙甘草调和诸药为使药。

2.2 燥致血虚,调肝血以达四肢 肝藏血,有“血海”之称。肝血除濡养肝脏以外,还可输布血液至形体官

窍,濡养筋、爪等^[10]。“人之所有者,血与气耳。”“血主濡之。”“是故血和,则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣。”“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”王继先教授认为,以上提及的血皆指肝血。肝藏血,血养筋,故称为肝生筋。正如《素问·五脏生成篇》所言:“肝之合筋也,其荣爪也。”肝血充盈,才能使筋得到充分濡养,以维持人体正常活动。《素问·宣明五气篇》中的“肝主筋”也是同理。所以说,肝藏血主筋,肝血充盈,筋得所养;肝血不足,筋的功能就会发生异常^[11]。血脉之盈虚,血行之畅塞,均可影响骨骼的营养和生长,而燥邪侵袭,伤津耗血,肝血不充,则血不养筋。《诸病源候论》也有“虚劳损血,不能荣养于筋,致使筋气极虚”的论述。这说明燥邪耗血致肝血不足,不能荣养于筋,则出现手足拘挛、肢体乏力、关节屈伸不利、肌肉枯槁等症^[12-13]。对于燥邪所致肝血虚,王继先教授认为治宜调肝滋血,方用自拟调肝滋血汤,药物组成包括酸枣仁 20 g、当归 15 g、熟地黄 15 g、白芍 10 g、龟板胶 20 g、阿胶 20 g、生地黄 10 g、麦冬 10 g、北沙参 10 g、炙甘草 6 g。该方中酸枣仁可补益肝血为君药;白芍柔肝养血,平抑肝阳,熟地黄补血滋阴,当归调经补血,龟板胶、阿胶补血滋阴,生地黄、麦冬、沙参养阴生津共为臣药;甘草调和诸药为使药。

2.3 燥致血瘀,通血络以祛病痛 王继先教授认为,“燥胜则干”,燥邪耗精,致肾精不足,元气化生乏源,经脉之气不充,无以充分推动血行,气不行则血不利,血停为瘀,正如《医林改错》所谓“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”;元气化生乏源,气虚不能统摄血脉,血溢脉外而为瘀。此为燥致气虚而瘀。燥邪耗精,肾精亏甚,化血无力,肝血不足,不能濡养血脉,加之燥邪伤津劫液,使脉道失去润滑,脉道闭塞不通,血瘀停滞。此为燥致血虚而瘀。燥邪伤阴,致阴不制阳,虚火上炎,入舍于血,血热互结,煎灼血中津液,使血液黏稠而运行不畅;或热灼脉络,迫血妄行,导致内出血,以致血液壅滞不散而成瘀血,即《医林改错·积块》所谓“血受热则煎熬成块”。此为燥致阴虚火旺而瘀。燥邪使肝失调达,气机运行不畅,阻遏脉络,造成血液运行不畅,气行则血行,气滞则血瘀,即《血证论·吐血》所谓“气结则血凝”。此为燥致气滞而瘀。

骨质疏松症患者临床常见的周身疼痛就源于瘀

血阻络^[14]。正如《血证论》云：“瘀血在经络脏腑之间，以其堵塞气之往来……所谓痛则不通也。”“不通则痛、不荣则痛”明确了痛的病机是血脉不通。“经脉流行不止……泣而不行……故卒然而痛”也是同理。徐昌等^[15]认为，治疗燥致血瘀应活血理气以畅达生化之气机，并酌加补气之品以资化源；瘀血内停，化热伤阴者，应在活血化瘀的同时佐以清热养阴之品。王继先教授认为骨质疏松症患者多年老体衰，气血阴阳皆不足，加之人至暮年，元气渐衰，气血化生乏源，经脉不养，而致血瘀脉络。对于燥邪所致瘀血阻络，王继先教授认为治宜祛瘀通络，临床常用身痛逐瘀汤加减，并根据脉络瘀阻情况，选择虫类等搜剔通络之药，如全蝎、蜈蚣、地龙等，以增加通络之功效。

3 小 结

王继先教授根据西北地区的自然条件及生活饮食方式，提出燥邪致病的理论，并指出燥邪导致的肾精亏、肝血虚、瘀阻络也是骨质疏松症发病的主要因素。在此基础上，王继先教授结合临床经验总结出补肾精以强筋骨、调肝血以达四肢、通血络以祛病痛的骨质疏松症治疗方法，并强调临床诊疗疾病不可拘泥于古法，应结合当地独特的地理及人文饮食特点，因地制宜地开展临床诊疗工作。

参考文献

[1] 周铭心. 西北燥证研究概述[J]. 上海中医药杂志, 2005, 39(11):43-45.
 [2] 周铭心. 燥邪病因属性辨析[J]. 新疆中医药, 2005, 23(6):15.
 [3] 王燕,周铭心. 吴鞠通治燥特色探讨——西北燥证治法相关文献研究[J]. 新疆中医药, 2006, 24(4):1-3.

[4] 周铭心,陶培永. 沙漠燥证初探——沙漠石油工人健康调查和保健研究[J]. 中医杂志, 1997, 38(8):493-496.
 [5] 周铭心,宋晓平,单丽娟,等. 新疆各地不同民族居民西北燥证罹患情况流行病学调查分析[J]. 新疆医科大学学报, 2006, 29(11):1034-1038.
 [6] 颜明辉,吴世伟. 李跃华辨治骨质疏松症经验[J]. 北京中医药, 2017, 36(11):998-999.
 [7] 秦臻,任艳玲. 从“精不足者补之以味”探讨绝经后骨质疏松症的防治[J]. 中医杂志, 2017, 58(12):1021-1023.
 [8] 赵继荣,薛旭,邓强,等. 基于“肝肾同源”理论的绝经后骨质疏松症病因病机及治疗探讨[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(9):2220-2222.
 [9] 曹雯,张肖敏. 陈士铎辨治燥证探究[J]. 中医药学报, 2019, 47(3):106-108.
 [10] 薛凡,邓豪,邓咪朗,等. 仇湘中教授治疗老年性骨关节炎经验浅析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(8):77-78.
 [11] 李佳,于澜,杨晨,等. 关节筋骨之“肝肾同源”[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8):3360-3362.
 [12] 陈红霞,李双蕾,陈文辉. “骨肉不相亲”与骨质疏松症关系的探讨[J]. 中国骨质疏松杂志, 2016, 22(6):781-785.
 [13] 秦大平,张晓刚,宋敏,等. 从筋骨并重理论探讨肌少症与骨质疏松症的中医药防治策略[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9):4364-4369.
 [14] 张宏宇,周正新. 从气血论治骨质疏松症[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(1):13-16.
 [15] 徐昌,黄琴. 瘀血致燥浅析[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(1):126-127.

(收稿日期:2021-07-29 本文编辑:李晓乐)

(上接第 72 页)

[22] 石少辉,李子荣,孙伟,等. 酒精性和激素性股骨头坏死的发病与脂质代谢[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2011, 15(17):3217-3220.
 [23] 张君合,姜义飞,荆玉斐,等. 基于“胃阳”理论探讨酒精性股骨头坏死的防治[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(12):89-91.
 [24] 陈卫衡,周宇,何海军,等. 健脾活骨方治疗早中期非创伤性股骨头坏死的前瞻性临床研究[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2013, 7(3):287-293.
 [25] 田能,孔祥英,万蓉,等. 健脾活血方对激素性股骨头坏

死血管内皮生长因子表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(2):48-51.

[26] 李晓敏,孔祥英,张村,等. 健脾活骨方不同提取部位对骨髓间充质干细胞增殖和分化的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 27(7):63-67.
 [27] 何伟. 精确诊断前提下股骨头坏死非手术治疗实践[J]. 临床外科杂志, 2017, 25(8):580-582.
 [28] 陈雷雷,洪志楠,洪郭驹,等. 打压支撑植骨术治疗股骨头坏死的中长期疗效与影响因素分析[J]. 中华骨科杂志, 2018, 38(7):403-410.

(收稿日期:2022-04-11 本文编辑:时红磊)