

· 学术探讨 ·

基于“一气周流”理论探讨绝经后骨质疏松症的病因病机与针灸治疗

钱文兵¹, 刘慧鑫¹, 吴雨灿¹, 陈嘉琪¹, 于燃¹, 张彤²

(1. 山东中医药大学针灸推拿学院, 山东 济南 250014;

2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011)

摘要 绝经后骨质疏松症作为一种全身性骨病, 可对中老年女性的健康造成严重影响。清代医家黄元御提出的“一气周流”理论, 将人体脏腑阴阳和气机的运行概括为以肾为核心, 以脾胃为枢纽, 左升右降、循环往复、周流不息的“圆运动”。本文基于该理论, 认为绝经后骨质疏松症的病因病机主要是年老体衰、肾阳亏虚, 阳明脉衰、太阴脾湿, 木失条达、升发不畅; 提出针灸治疗绝经后骨质疏松症可采用扶阳补肾、以肾为本, 调和脾胃、以复中气, 以及疏肝达木、调神定志的治法; 根据治法, 选穴可选有助于调节脏腑、恢复脏腑生理功能的背俞穴, 激发元气、固护阳气的腹部募穴, 调节人体气机升降、恢复中气斡旋的下肢穴位, 以及调控情绪、镇心安神的头部穴位, 可顺应人体阴阳和气机升降在左侧或右侧取穴; 且治疗宜针刺与艾灸结合以恢复人体阴阳的平衡与气机的正常运转。基于“一气周流”理论可全面把握绝经后骨质疏松症的病因病机, 为针灸治疗绝经后骨质疏松症提供理论指导。

关键词 骨质疏松, 绝经后; 中医病因和病机; 针灸疗法; 中气(中医); 一气周流

绝经后骨质疏松症是绝经后女性常见疾病, 是一种以骨量低下、骨组织微结构损坏导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病^[1]。2019 年发布的中国骨质疏松症流行病学调查结果显示, 我国 50 岁以上人群骨质疏松症的患病率为 19.2%, 其中女性为 32.1%, 男性为 6.9%; 65 岁以上人群骨质疏松症的患病率为 32.0%, 其中女性为 51.6%, 男性为 10.7%^[2]。绝经后骨质疏松症可严重影响中老年女性的健康。该病的主要临床表现为疼痛(腰背部、四肢疼痛为主)、脊柱畸形、多脏器功能障碍(神疲乏力、头晕目眩、便秘等), 以及骨质疏松性骨折等, 可归于中医学“骨痿”的范畴^[3]。针灸治疗绝经后骨质疏松症, 以补肾益髓、祛瘀通络为主, 选穴多依据医生的临床经验, 缺乏标准化的治疗方案^[4]。“一气周流”理论是清代医家黄元御在其著作《四圣心源》中提出的重要学术思想。该理论将人体脏腑阴阳和气机的运行概括为以肾脏为核心, 以脾胃为枢纽, 左升右降、循环往复、周流不息的“圆运动”。基于此理论有助于从整体性及连续性方面把握疾病的病机变化。我们基于“一气周流”理论, 对绝经后骨质疏松的病因病机和针灸治疗进行了探讨。

1 “一气周流”理论概述

黄元御认为, 脾为己土, 以太阴而主升; 胃为戊

土, 以阳明而主降; 升降之权, 则在阴阳之交, 是谓中气; 先天元气为始动力, 带动后天中气, 中气升降斡旋为阴阳升降之枢轴; 肝木随己土左升, 温之肝木升极则化为心火; 肺金随戊土右降, 凉之肺金降极化为肾水; 肾水随肝木左升上济心火, 心火随肺金右降下温肾水; 升降往复, 周流不息; 即“一气周流”。以土为中轴, 木、火、金、水四象轮转, 哪个环节升降不利皆会生病^[5]。

2 基于“一气周流”理论探讨绝经后骨质疏松症的病因病机

2.1 年老体衰, 肾阳亏虚

《四圣心源》云:“髓骨者, 肾水之所生也, 肾气盛则髓骨坚凝而轻利。”中医学认为, 肾主精, 骨与髓皆由肾之精气所化。肾可以通过肾-精系统、肾-髓系统、肾-骨系统来益髓强骨^[6]。此外, 肾-天癸的节律性变化对于绝经后骨质疏松症的发病也有重要影响^[7]。《素问·上古天真论》云:“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。”女性在绝经后出现肾气不足、天癸衰竭、气血俱虚的状态, 若不加以干预, 则可致髓骨失养、精微物质流失, 骨脆性与骨折的风险增加。《素问·生气通天论》云:“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明。”阳气是人体生命的原始动力, 是人体的生命之本, 而肾中阳气是人体阳气之根, 是脾胃中气正常升降的始动力。肾中阳气无力温暖脾土致使脾土

生湿,湿邪困脾,肝木抑郁,疏泄失常,影响左路气机升发,形成“水寒-土湿-木郁”的病机演变。肾阳虚衰,湿邪困脾,脾胃中气运转失去动力,气血阴阳无法正常濡养四肢百骸,故出现骨骼退化、肢体疼痛。肾阳不足,无力蒸腾肾阴涵养肝木,脾土为湿所困,亦可致肝木抑郁不发,水寒木郁则发为腰疼。《四圣心源》云:“居脊骨七节之中,正在腰间,水寒不能生木,木陷于水,结塞盘郁,是以痛作。”《素问·痿论》云:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”阳虚日久,阴液无以化生,必致阴虚而虚热内生。阴虚则骨髓失于润养,不荣则痛;内热则煎骨灼肉,痿而不用。肾生精化髓的功能减退,可出现脊柱畸形、椎体压缩性骨折。

2.2 阳明脉衰,太阴脾湿

《素问·上古天真论》云:“女子五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕。”女子绝经后肾脏亏虚、阳明脉虚,脾胃功能失常,气血生化无源而生疾病。阳明胃土受损,其气不降反升,则君火上炎,肺热叶焦,肾水乏源,水不涵木,形成“胃衰-肺热-肝肾亏损”的病机演变。《素问·痿论》云:“肺热叶焦,则皮毛虚弱急薄,著则生痿躄也。”脾胃敛降失职,金不生水,肾阴生化乏源,加之心肺之热伤阴,进一步损伤肾中阴精。病证日久,阴病及阳、阴阳俱损,累及左路脾土的升发,中气彻底衰败,阳明脉衰,津亏阴竭,津液及气血输布失常,筋骨失于气血濡养而痿废。

《四圣心源》云:“中气者,和济水火之机……盖足太阴脾以湿土主令,足阳明胃从燥金化气,是以阳明之燥,不敌太阴之湿。及其病也,胃阳衰而脾阴旺,十人之中,湿居八九而不止也。”女子绝经后肾阳亏虚,无以温暖脾土,加之随着年龄增长脾脏功能下降,二者叠加导致脾脏生湿,湿反困脾,形成脾愈虚而湿愈盛、湿愈盛而脾愈虚的恶性循环,进而影响胃气肃降与水谷运化。《素问·太阴阳明论》云:“今脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉皆无气以生,故不用焉。”太阴脾湿、中气失司,气血生化乏源则骨髓筋肉失养,四肢不举、痿废不用。

2.3 木失条达,升发不畅

肝主疏泄、主气机升发,肝木失于条达,肝气升发不畅,会影响肝的生理功能和气机的升降。《四圣心源》云:“血以温升为性,缘肾水左旋,则生肝血,肝血方生,而已抱阳魂,故其性温和而升散,实则直升,虚

则遏陷,升则流畅,陷则凝瘀。”肝失条达,升发不畅,气机升降失常,气滞血瘀,致使身体疼痛。眭承志等^[8]研究发现,围绝经女性骨代谢状况与血瘀关系密切。血瘀是导致围绝经女性骨代谢状况发生变化而发生骨质疏松的重要原因之一。肝脾不升则肾水无法上滋心火,心火不足,血行无力则生瘀血^[9]。此外,心阳不振,“奉心化赤”能力减弱,生血不足,也可因虚致瘀。绝经前后女性因生理改变及社会家庭等压力,多出现情绪波动^[10]。因此,除身体疼痛等临床表现外,绝经后骨质疏松症患者多有焦虑、抑郁情绪。而抑郁症与骨质疏松症之间存在紧密联系^[11]。肝主调节气机、调畅情志,肝失条达则脾气不升,肝脾气陷日久累及右路肺胃肃降功能,精神不交,则生焦虑、抑郁等情志病,会进一步加重绝经后骨质疏松症患者的病情。《四圣心源》云:“脾陷则精不交神,胃逆则神不交精,阳神飞荡,故生惊悸。”另外,筋膜主束利关节,与骨的关系十分密切。《四圣心源》云:“肝气盛则筋膜滋荣而和畅。”肝脏在体为筋,且肝为藏血之脏,女子以肝为先天,肝的功能失常则肝血亏虚、筋膜失养,骨骼失去筋膜的的保护与气血的滋养,则骨体枯槁、痿废不用。

3 基于“一气周流”理论探讨绝经后骨质疏松症的针灸治疗

3.1 治法

3.1.1 扶阳补肾,以肾为本 《四圣心源》云:“阳盛则壮,阴盛则病。”黄元御云:“病于阴虚者,千百之一,病于阳虚者,尽人皆是也。”肾阳是中气周流的始动力,脾土得肾阳温煦,则升而不陷。《四圣心源》云:“火为阳而阳升于肝脾,脾陷而肝木不生,温气颓败,则阳无生化之源。脾陷之根,因于土湿,土湿之由原于水寒。”绝经后骨质疏松症的根本病因是年龄增长所致的肾虚,采用扶阳补肾的治法,以肾为本,既符合绝经后女性的生理特点,又符合该病的病机演变。

3.1.2 调和脾胃,以复中气 《素问·痿论》云:“治痿独取阳明。”《四圣心源》云:“胃主受盛,脾主消化,中气旺则胃降而善纳,脾升而善磨,水谷腐熟,精气滋生,所以无病。”阳明脉衰、肺胃不降,治当敛肺降胃,补土除蒸;脾土湿盛、中气受困,治当扶阳泻水、健脾祛湿。总之,脾胃调和,才能恢复中气的正常升降,脾胃安则中气自转,中气转则百病自除。

3.1.3 疏肝达木,调神定志 肝的疏泄功能正常与否,不仅影响人体血液的化生、运行,对于阳气升发、

中气的流转亦至关重要。此外,不能忽略心神、情绪对于机体状态的调节作用,适当的心理干预和情绪疏导能有效减轻疼痛^[12]。疏肝达木、调神定志,可恢复中气的正常升降、阳气的正常升发、血液的正常运行与情绪的稳定。

3.2 选穴与操作

扶阳补肾、以肾为本,选穴以肾俞、命门、关元、气海、太溪等穴为主。肾俞穴和命门穴同处于背俞功能带,为脏腑之气与原气输注的地方^[13],此二穴功用相似,与肾脏联系密切,且背部为阳气汇聚之地,二穴合用有温补阳气、固护肾脏之功用。何劲等^[14]研究发现,针刺肾俞穴和命门穴可有效缩短骨质疏松症患者的疼痛时间,减少疼痛次数。气海穴与关元穴均为任脉穴位,为人体元气深聚之处。《医学衷中参西录》云:“人之始生也,絪縕化醇,胚胎初结,中间一点动气,似有脂膜绕护,乃先天资始之气,即气海中之元气也。”刺激气海穴和关元穴可以激发人体元气,生发肾气,以滋养人体四肢经络百骸,实现补肾助阳、充养督脉的目的。姚长风等^[15]研究发现,艾灸关元穴可增加去卵巢大鼠的骨密度和骨强度。太溪穴为足少阴肾经的原穴,是肾经气血出入留止的地方,刺激该穴可以激发肾脏之原气,恢复肾脏生髓主骨的生理功能。赵利华等^[16]研究发现,针刺治疗后,绝经后骨质疏松患者太溪穴的电阻较治疗前回升、导电量较治疗前下降;认为相关的脏腑功能得到了改善。

调和脾胃、以复中气,选穴以脾俞、胃俞、阴陵泉、足三里、尺泽、鱼际等穴为主。脾俞穴和胃俞穴同处于背俞功能带,刺激此二穴有助于恢复胃的腐熟、收纳功能,使气血生化有源,而骨髓得养。脾俞穴埋线可用于绝经后骨质疏松症的治疗^[17]。足三里与阴陵泉分别为足阳明胃经、足太阴脾经的合穴。足三里为常用保健要穴,有调和脾胃、防病保健之功,对于胃气不降之证皆可用。《针灸大成》云:“阴陵开通于水道。”阴陵泉为健脾治湿要穴,与足三里穴合用可恢复正常的脾升胃降。中气升降正常则清浊自分,肢体得气血滋养,四肢关节疼痛、头晕目眩、腹痛腹胀、便溏便秘等症状自除。李俐等^[18]研究发现,针刺足三里穴和肾俞穴可有效降低绝经后骨质疏松症模型大鼠的血清碱性磷酸酶水平,增加大鼠骨密度。尺泽穴为手太阴肺经的合穴,鱼际穴为肺经的荥穴。《难经》云:“荥主身热,合主逆气而泄。”尺泽穴可助肺金敛藏,资助肾水;鱼际穴可泻肺热;二穴联用有敛肺滋

阴、泄火除蒸的功效,有利于恢复脾气左升、胃气右降的正常轮转。

疏肝达木、调神定志,选穴以膈俞、肝俞、太冲、三阴交、百会、四神聪等穴为主。膈俞穴和肝俞穴同处于背俞功能带,肝俞穴可调节肝脏的疏泄功能,肝气得疏则情志畅达,肝血生则筋得濡养,可实现“筋骨平衡”。膈俞穴为八会穴之血会,擅长治疗各种血证,具有活血化瘀、养血止血等作用^[19]。针刺膈俞穴可以消除瘀血,瘀血祛则无实邪阻滞气机,疼痛自止。太冲穴为足厥阴肝经的原穴,为肝脏原气流注之处,刺激此穴可以激发肝经的原气,恢复肝的疏泄功能,帮助调控情绪,从而令中气得转。三阴交穴为肝、脾、肾 3 条阴经的交汇点,一穴可以起到刺激三脏的作用,令肝、脾、肾三脏阴阳平和,肾阳充足、脾土强健、肝气条达,则肉、筋、骨平衡调和。百会穴位于人体之巅顶,四神聪穴共 4 穴,为百会前后左右各旁开一寸。脑为元神之府,主宰人的思维意识,百会穴、四神聪穴具有镇心安神、调节情绪的功效^[20-21]。上述穴位从疏肝与调神入手,可以恢复肝脏正常升发功能,缓解绝经后女性的精神压力和情绪问题。

根据“一气周流”理论,人身之左应肝脾主升,人身之右应肺胃主降。针灸治疗绝经后骨质疏松症,肝、脾经的穴位可取左侧以顺应气机的升发,肺、胃经的穴位可取右侧以顺应气机的肃降,即三阴交、太冲、阴陵泉等穴选左侧,足三里、尺泽、鱼际等穴选右侧。人体左侧的穴位具有推进、温煦的功能属阳,右侧的穴位有凝聚、滋润等功能属阴^[22]。对于肾经原穴的太溪穴,阳虚之证可右取以滋补肾阳,阴虚之证可左取以泻热养阴。针刺调气是通过自稳态机制、应激反应、中枢适应性调节、自主神经调节等实现的双向调节^[23]。左路气陷不升,针刺可推之助其升发;右路气逆不降,针刺可抑之助其敛肃。《灵枢·终始》云:“在筋守筋,在骨守骨。”对于绝经后骨质疏松症,针刺可用输刺、短刺法,直进直出,深至骨面或贴骨进针,上下提插或摇动针柄以刺激骨膜^[24]。

艾灸功专温阳益气,散寒除湿,亦有扶阳益阴之功效。《医学入门》云:“药之不及,针之不到,必须灸之。”针、灸结合的温针灸疗法,即以针体传达艾灸热力,使热力深远透达机体,取温阳、引气双重功效。张璟婷等^[25]研究发现,温针灸肾俞穴可缓解绝经后骨质疏松症患者的临床症状。温针灸治疗骨质疏松症的疗效优于单纯针刺与艾灸^[26]。针、灸结合有利于

绝经后骨质疏松症的治疗,但过用艾灸存在助热伤阴的风险,对于阴虚患者应密切观察其症状变化,谨防伤阴耗血。

4 小 结

基于“一气周流”理论,绝经后骨质疏松症的病因病机主要是年老体衰、肾阳亏虚,阳明脉衰、太阴脾湿,木失条达、升发不畅。针对这些病因病机,针灸治疗绝经后骨质疏松症可采用扶阳补肾、以肾为本,调和脾胃、以复中气,以及疏肝达木、调神定志的治法。根据治法选穴可分 4 类:一是背俞穴为主的背部穴位,如肾俞、命门、脾俞、胃俞、肝俞、膈俞等穴,其意在调节病变脏腑,恢复其正常生理功能;二是募穴为主的腹部穴位,如气海、关元等穴,其意在激发元气,以固护阳气;三是以三阴经腧穴为主的下肢穴位,如阴陵泉、足三里、太冲、太溪、三阴交等穴,其意在调节人体气机升降,以复中气斡旋;四是以百会为中心的头部穴位,如百会、四神聪等穴,其意在调控情绪,镇心安神。可顺应人体阴阳和气机升降在左侧或右侧取穴。治疗可针刺与艾灸相结合,充分利用针刺导引气机、双向调节与艾灸扶阳助阴的优势,以恢复气机的正常运转与阴阳的平衡。基于“一气周流”理论可全面把握绝经后骨质疏松症的病因病机,为针灸治疗绝经后骨质疏松症提供理论指导。

参考文献

- [1] 谢雁鸣,刘岷,姜俊杰,等.绝经后骨质疏松症中医临床实践指南(征求意见稿)[J].中国中药杂志,2021,46(22):5992-5998.
- [2] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会.中国骨质疏松症流行病学调查及“健康骨骼”专项行动结果发布[J].中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2019,12(4):317-318.
- [3] 中华中医药学会.绝经后骨质疏松症(骨痿)中医药诊疗指南(2019年版)[J].中医正骨,2020,32(2):1-13.
- [4] 李金庭,孟祥悦,刘洋,等.近 10 年针灸治疗女性绝经后骨质疏松症的临床与机制研究进展[J].针灸临床杂志,2023,39(4):106-111.
- [5] 郭斯文,周永学.从“一气周流”论治情志病[J].中医杂志,2019,60(17):1517-1519.
- [6] 郑洪新,谢晚晴.肾藏象理论的系统结构[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(11):1339-1341.
- [7] 韩一旦,张海凤,卓俊宽,等.基于“肾气-天癸”节律性变化探讨绝经后骨质疏松症的内在发生机制[J].中医正骨,2022,34(12):42-44.
- [8] 睦承志,刘志坤,甘卫冬,等.围绝经期女性骨代谢与“血瘀”相关性研究[J].中国骨质疏松杂志,2016,22(11):

1418-1424.

- [9] 童铭豪,余阳,秦路平,等.基于“一气周流”理论辨治绝经后骨质疏松症[J].中医正骨,2022,34(4):58-60.
- [10] 王欢黎,戴平华,普文静,等.陈文慧教授从肝论治更年期综合征经验[J].云南中医中药杂志,2023,44(11):8-11.
- [11] 赫明超,张勇,连音,等.抑郁症和骨质疏松症关系的研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2019,25(4):550-553.
- [12] 蒋方田.腰背疼痛心理治疗的研究[J].颈腰痛杂志,2002,23(2):116-118.
- [13] 崔承斌,王京京,吴中朝.从背俞穴与夹脊穴的关系论背俞功能带[J].中国针灸,2005,25(7):483-486.
- [14] 何劲,宋道飞,向楠.针刺悬钟、肾俞、命门穴对原发性骨质疏松症患者骨密度的影响及疗效[J].中医杂志,2009,50(2):147-149.
- [15] 姚长风,胡吴斌,胡玲,等.艾灸“关元”“三阴交”对去卵巢大鼠骨形态、代谢及骨髓间充质干细胞 ER α 的影响[J].中国针灸,2019,39(3):287-292.
- [16] 赵利华,韦良玉,钟旋,等.绝经后骨质疏松症患者原穴阻抗变化的临床研究[J].时珍国医国药,2010,21(11):2950-2951.
- [17] 刘兰英,林志苇,刘宪俊,等.脾肾俞穴位埋线对原发性骨质疏松妇女内分泌激素的调控作用[J].针灸临床杂志,2011,27(4):32-35.
- [18] 李俐,余晓雯,吴广文,等.针刺肾俞、足三里抑制大鼠绝经后骨质疏松症的机制研究[J].云南中医学院学报,2018,41(4):29-34.
- [19] 陶晓雁,赵百孝,何姝霖,等.“血会膈俞”的临床研究进展[J].针灸临床杂志,2013,29(10):65-69.
- [20] 陈秀玲,徐凯,罗仁瀚,等.电针四神聪穴治疗抑郁症疗效观察[J].上海针灸杂志,2012,31(1):26-28.
- [21] 余燕玲,江婷,陈睿,等.电针百会印堂对抑郁模型大鼠行为学及海马超微结构的影响[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(6):837-839.
- [22] 林佳毅,林建荣,万文蓉.从太极圆运动理论探讨针刺的选穴思路[J].中华中医药杂志,2019,34(6):2551-2553.
- [23] 赵娜娜,韩佳炜,杜元灏.针刺双向调节效应机制的研究进展[J].中国针灸,2021,41(9):1060-1062.
- [24] 李笑颜,孟宁宁,闫文丽,等.基于“在筋守筋、在骨守骨”理论探析高树中教授治痹特色[J].中华中医药学刊,2024,42(4):204-207.
- [25] 张璟婷,薄化君,陈柯村.温针灸肾俞穴治疗绝经后骨质疏松症的疗效观察[J].新疆医科大学学报,2023,46(7):961-965.
- [26] 齐士坤,张秀芳,朱梦霞,等.不同针灸疗法治疗骨质疏松症的网状 Meta 分析[J].中医临床研究,2024,16(17):114-123.

(收稿日期:2024-07-26 本文编辑:杨雅)