

引用:王嘉俊,刘浩,张彦卿.刘浩从肝、脾、肾论治绝经后骨质疏松经验[J].湖南中医杂志,2021,37(1):34-35.

刘浩从肝、脾、肾论治绝经后骨质疏松经验

王嘉俊,刘浩,张彦卿

(广东省第二人民医院,广东 广州,510000)

[摘要] 介绍刘浩主任医师从肝、脾、肾论治绝经后骨质疏松经验。刘师认为绝经后骨质疏松与肾精亏虚、脾胃虚弱、肝血不足的病理变化关系密切,因此通过补肾、健脾、柔肝的治疗法则,从肝、脾、肾论治,屡获良效。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 绝经后骨质疏松;从肝脾肾论治;名医经验;刘浩

[中图分类号]R274.91 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.01.011

骨质疏松患者随着骨量的减少,骨质量的衰退,使骨的机械强度明显降低,骨骼丧失了正常的载荷能力,以致遇到较轻微的损伤,甚至是躯体自身的重力,即可造成骨结构的破坏、骨连续的中断,继而导致骨质疏松性骨折。一旦出现骨折,将给患者的生命健康造成极大威胁,也给患者家属和社会带来沉重的负担。据统计,我国绝经后骨质疏松患者数约占骨质疏松患者总人数的 80%^[1-2],提示绝经后女性已经成为骨质疏松患者的主体。刘浩主任医师,广东省第三批名中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事医疗、教学和科研工作二十载,对骨质疏松的中医药防治有深入研究。笔者有幸师从刘师,兹将其从肝、脾、肾论治绝经后骨质疏松的经验介绍如下。

1 病因病机

肾主骨、生髓,为先天之本,《丹溪心法》曰:“肾虚受之,腿膝枯细,骨节酸痛,精走髓空。”《素问·逆调论》亦提出:“肾者水也,而生于骨;肾不生则髓不能满。”《素问·痿论》又云:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”《灵枢·本神》曰:“精伤则骨酸、痿厥”。因此,刘师认为肾精亏虚为绝经后骨质疏松的根本原因。脾主运化,在体合肉,主四肢,为后天之本,脾的运化功能正常,肾精得以不断充养、培育而充盛,骨髓才得以滋养而健壮,正如《诸病源候论·卷十五·五脏六腑病诸候》中所云:“五谷五味之津液悉归于膀胱,气化分入血脉,以成骨髓也。”《素问·玄机原病式》中曰:“五脏六腑,四肢百骸,受气皆在于脾胃土湿润。”若脾精不足、脾气虚弱,运化失司,则肾精化生失源,骨骼失于濡养,如《脾胃论·脾胃衰论》所云:“脾病则下流乘肾,

土克水,则骨乏无力,是为骨蚀,令人骨髓空虚。”可见骨髓的健壮与衰萎与脾胃功能关系密切。同时,刘师认为肝的病理变化在绝经后骨质疏松的发病过程中亦为重要,且在三脏中其起串联作用。中医学素有“女子以肝为先天”之说,提示肝在女性的生理及病理变化中起着重要的作用。肝藏血、肾藏精,精血相互滋生,相互转化,故称“精血同源”。肝藏血、主疏泄,脾统血、主运化,脾气健运,水谷精微充足,血液统摄于脉中以滋肝,“木赖土以培之”,肝血充、气条达,以调脾胃气机升降,故《血证论》曰:“食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,则水谷乃化。”若肝血不足,肾的封藏功能失调,肾精外泄,可致肾精亏虚。肝失疏泄,气机郁滞,脾失健运则水谷精微化生失司。此外,肾主骨,肝主筋,脾主肉,三者共建人体运动系统,肝血亏虚,筋失所养,则出现筋脉活动不利;脾失健运,气血生化不足,则肢体乏力,肌肉萎软;肾精亏虚,骨骼失荣,则脆弱无力。故刘师认为绝经后骨质疏松为肝脾肾共同病变所引起,环环相扣,故在辨证论治过程中,不能只针对某一脏腑进行治疗,需要有中医整体观念的思想,从肝脾肾论治。

2 论治思路

刘师认为在治疗绝经后骨质疏松的辨证论治过程中,需以肝、脾、肾为辨证中心,补肾、健脾、柔肝为治疗法则,改善肢体运动功能,缓解疼痛,延缓骨量丢失,达标本兼治之功。

2.1 补肾健骨,治之核心 刘师认为肾精亏虚为绝经后骨质疏松的根本原因,因此补肾健骨为治疗绝经后骨质疏松的核心。患者多表现为腰、背、关节疼痛、酸软,驼背,神疲乏力等症,而肾虚虚者可

伴有畏寒、尿频、大便稀烂等症,肾阴虚者可见形体消瘦、五心烦热、潮热汗出等症。因此针对肾阳虚较甚者多选用鹿角胶或者鹿茸、附子、肉桂,肾阴虚者选用龟甲、女贞子、枸杞子,配合肉桂、淫羊藿、杜仲等药以壮筋骨。

2.2 健脾和胃,治之关键 脾胃所运化之水谷精微可滋肾水以强筋骨,亦可养肝血以调气机,故健脾和胃为治疗绝经后骨质疏松的关键所在。脾胃亏虚者可见胃纳欠佳,腹泻或便秘,四肢萎软乏力、肌肉萎缩等症状,刘师以黄芪、山药益气健脾,若痰湿较重者可加陈皮、白术、茯苓等祛湿健脾之品;若患者出现乏力、纳差、腹泻、神疲、消瘦等脾虚较甚的症状,则加大黄芪用量,配合党参以增加益气健脾之功。

2.3 柔肝养血,治之枢纽 《读医随笔》载:“凡脏腑十二经之气,皆必藉肝胆之气以鼓舞之,始能调畅而不病。”提示肾、脾及其他脏腑功能的正常运行,依靠肝的疏泄作用,将气血津液输布全身各脏腑、经络、形体、官窍,使其得以濡养。绝经后妇女多见情志不调,激动易怒或神情淡漠、不寐、多梦等,乃肝郁气滞所致,气机郁而化热,耗伤阴血,肝血亏虚,从而导致肝失血养;肝失调达,疏泄失司,气血输布不畅,脏腑失养,则脾肾功能无法正常运行;肝在体合筋,其华在爪,肝血亏虚,筋络失养,髓枯筋燥则肢体活动不利、行动不便。故刘师认为,“治肝”为治疗绝经后骨质疏松的枢纽。“治肝”当以“柔肝”,既是“疏肝”,亦为“养肝”。治法当以“柔肝和血”,疏肝多选用柴胡、川楝子等可疏肝行气之品;养肝和血多选用白芍、当归、枸杞子、女贞子等兼顾养肝、滋肾、补血之功的药物,养肝疏肝,一散一收,增强疏泄功能,且肝血充沛,筋脉得养,达到“筋骨并重”之目的。

3 典型病案

患者,女,56岁,因“反复腰痛10年,加重1周”前来就诊。患者于10年前无明显诱因出现腰痛,呈间歇性酸痛,活动后加重,休息后可自行缓解,症状反复发作但未予重视。1周前因运动后出现腰痛,伴乏力、气短,遂至刘师处就诊。就诊时患者精神可,除上述症外还可见畏寒恶风、手足发凉,纳可,夜寐欠佳,二便调,舌淡、苔白,脉沉细。既往体健,否认吸烟史、酗酒史,于49岁时自然停经。骨密度(ECT)检查:局部腰椎L1~L4及左髌关节影像尚清晰,骨皮质连续,结构大致正常。正位腰椎L1~L3的骨密度(BMD)值为 0.831 g/cm^2 ,其 t 值(与健康年轻人群骨密度峰值比较得出的值)为 -1.7 ;左侧股骨颈部的BMD值为 0.608 g/cm^2 ,其 t 值为 -2.7 。25-羟基维生素 D_3 23.14 ng/ml ,骨钙素 7.60 ng/ml ,总I型胶原氨基端延长肽 31.64 ng/ml , β 胶原降解

产物 0.135 ng/ml ,血钙 2.10 mmol/L ,血磷 0.97 mmol/L 。经完善相关检查,排除其他继发因素后,西医诊断为绝经后骨质疏松,中医诊断为骨痿(肝肾亏虚证)。治以补益肝肾、益气养血,予右归丸加减。拟方如下:炮附片(先煎) 10 g ,熟地黄 20 g ,生地黄 20 g ,白芍 15 g ,山茱萸 15 g ,鹿角霜(先煎) 15 g ,肉桂 5 g ,山药 15 g ,茯苓 15 g ,淫羊藿 15 g ,杜仲 10 g ,枸杞子 10 g ,女贞子 10 g ,炙甘草 6 g 。7剂,水煎,每天1剂,分早晚温服。二诊:患者腰痛明显缓解,畏寒恶风诸症基本消失,夜寐较前改善,时有口干,舌淡、苔白,脉细。予原方加知母 10 g ,14剂,煎服法同前。三诊:患者腰痛基本缓解,已无乏力、气短、畏寒恶风症状,纳寐可,二便调。嘱患者守方续服14剂,每3个月复查血电解质、骨代谢指标物、25-羟基维生素 D_3 ,每年复查骨密度。

按语:刘师认为从肝脾肾论治,为绝经后骨质疏松的治疗思路,当以补肾、健脾、柔肝为治法,再根据不同的临床症状给予适当的用药配伍。本案患者年过七七,天癸已竭,肾精渐虚,加之病程日久,症状反复发作及逐渐加重,肾精不足,气血生化失源,而致气血不足。患者腰痛为不荣则痛,乃肾精亏虚、骨髓失养所致;肾气不足,失于封藏和固摄则气短;气血亏虚则乏力、畏寒恶风,夜寐欠佳则为气机、阴阳失调所致。故治以补益肝肾、强筋健骨。方以右归丸加减化裁,方中以附子、肉桂、鹿角霜为君药,温补肾阳,填精补髓。臣以熟地黄、生地黄、枸杞子、女贞子、白芍、山茱萸滋阴养血、柔肝补肾。佐以杜仲、淫羊藿补肾健骨;山药、茯苓补脾化湿。炙甘草益气和中,缓急止痛,调和诸药,为使药。全方体现肝脾肾同治的诊疗思路,滋补肝肾为主,既温肾阳,亦养阴血,达调和阴阳之功,不温不燥,加以健脾胃之药以运化水谷精微,化生气血,辅以强筋骨、止疼痛的药物,标本兼治,共奏补益肝肾,益气养血之效。

4 小结

绝经后骨质疏松对女性的危害已越来越被关注,而中医药治疗长期被国内原发性骨质疏松指南纳入治疗方案中,说明中医药疗效已得到肯定。肝、脾、肾为人体重要脏腑,且对女性的生理病理变化尤其重要,故从肝脾肾论治绝经后骨质疏松症,体现中医学辨证论治与治病求本的原则,值得深入探讨。

参考文献

- [1] 赵明,施丹,史晓.围绝经期女性预防骨质疏松症研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(2):118-121.
- [2] 李景龙,贾义军,邱功名,等.结合雌激素片联合药物治疗绝经后骨质疏松症的临床观察[J].中国药房,2016,27(20):2849-2851.

(收稿日期:2020-03-03)