

引用:王金枝,周晓莉,钱佳利. 针药联合治疗原发性骨质疏松症验案 1 则[J]. 湖南中医杂志,2024,40(4):88-89.

针药联合治疗原发性骨质疏松症验案 1 则

王金枝¹,周晓莉¹,钱佳利²

(1. 山西省中医药研究院,山西 太原,030012;

2. 山西中医药大学,山西 太原,030024)

[关键词] 原发性骨质疏松症;针药联合;双固一通;验案;周晓莉

[中图分类号] R274.9 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.04.025

骨质疏松症是一种系统性骨骼疾病,以低骨量和骨组织的微结构损坏而导致骨脆性和骨折易感性增加为特征,其主要临床表现为疼痛、脊柱变形、骨折和对心理状态及生活质量的影响^[1]。骨质疏松症分为原发性和继发性两大类,原发性骨质疏松症(primary osteoporosis,POP)主要包括绝经后骨质疏松症(I型)和老年性骨质疏松症(II型)^[2]。骨质疏松症在我国高发,50岁以上人群骨质疏松症患病率为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患病率为32%,其中女性为51.6%,男性为10.7%^[2]。POP呈隐匿性发病,具有较高的致残率及病死率。

周晓莉教授是山西省中医院风湿病科主任医师,医学博士,擅长针药并用治疗风湿免疫性疾病,尤其在治疗骨质疏松症方面有着丰富的临床经验。笔者(除通信作者)有幸跟诊学习,获益良多,现将其运用针药联合治疗POP验案1则介绍如下。

武某,女,55岁,2022年5月2日初诊。主诉:腰背疼痛3年,加重伴下肢发凉、反复抽筋2个月。患者腰背疼痛3年,未予治疗,渐见下肢发凉、抽筋,2个月前感寒后症状加重,每个月出现下肢抽筋3~5次。刻下症:精神欠佳,乏力,腰背刺痛,下肢发凉,偶有下肢抽筋,纳眠欠佳,小便调,大便稀溏。舌质暗红、苔白,脉细涩。既往体健。婚育胎产无特殊,49岁闭经。查体:脊柱生理弯曲存在,腰部未见明显畸形,前屈、后伸、侧弯三向活动稍受限,各

椎体及椎旁肌肉压痛(±),腰椎各棘突压痛、叩击痛(-),双“4”字试验(-),双下肢直腿抬高试验(-),四肢肌力V级,肌张力正常,生理反射存在,病理征未引出。骨密度(BMD)检查示:腰椎BMD 0.835 g/cm²,T值-2.8;左侧股骨颈BMD 0.723 g/cm²,T值-2.3。中医证候积分表:12分。Berg平衡量表评分:51分。生活质量评定量表SF-60评分:115分。西医诊断:POP;中医诊断:骨痿,脾肾两虚兼瘀血阻络证。治宜补肾健脾、活血通络。予口服碳酸钙D3咀嚼片,750 mg/次,2次/d;骨疏康胶囊,主要成分包括淫羊藿、熟地黄、骨碎补、黄芪、丹参、木耳、黄瓜子,1.28 g/次,2次/d;“双固一通”针法,取关元、足三里(双)、中脘、肾俞(双)、大杼(双)、膈俞(双)、委中(双)、太溪穴(双)及阿是穴,关元、中脘、肾俞、足三里采用针刺补法,其余穴采用针刺泻法,20 min/次,隔天治疗1次,3次/周。同时嘱患者忌食辛辣、生冷、油腻食物,适当锻炼,多晒太阳,多喝牛奶。8月1日复诊:精神可,乏力缓解,腰背刺痛基本消失,未诉下肢抽筋、发凉,纳眠可,二便调。腰椎各方向活动尚可,各椎体及椎旁肌肉压痛(-),腰椎各棘突压痛、叩击痛(-),双“4”字试验(-),双下肢直腿抬高试验(-)。BMD检查示:腰椎BMD 0.877 g/cm²,T值-2.6;左侧股骨颈BMD 0.791 g/cm²,T值-2.0。中医证候积分2分。Berg平衡量表评分56分。生活质量评定量表SF-60评分126分。患者经钙片联合骨疏康

第一作者:王金枝,女,2021级硕士研究生,研究方向:中医药治疗风湿免疫性疾病

通信作者:周晓莉,女,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药治疗风湿免疫性疾病,E-mail:zhouxiaoli0002@

胶囊及针刺综合治疗后BMD明显升高,临床症状好转,平衡质量和生存质量均得到改善,治疗期间无不良反应发生。

按语:中医学中并无“骨质疏松症”这一病名,但根据临床特征可将其归属于中医学“骨痿”范畴,本病病机为肾、脾、肝虚与血瘀,病性属本虚标实,以肝脾肾亏虚、气血不足为本,血瘀为标,多虚多瘀为本病之特征^[3-5]。“肾为先天之本”“肾藏精,主骨生髓”,骨的生长发育强劲衰弱与肾精盛衰关系密切,《灵枢·经脉》:“足少阴气绝,则骨枯……故骨不濡,则肉不能着也;骨肉不相亲,则肉软却;肉软却,故齿长而垢,发无泽;发无泽者,骨先死。”从根本上认识到了肾精亏虚是骨质疏松症发生的主要原因^[6]。脾为后天之本,气血生化之源,主百骸,先天之精又有赖后天之脾胃水谷精微的不断充养,唯有脾胃健旺,才能“谷入气满,淖泽注于骨”(《灵枢·决气》),维持骨的正常功能。《灵枢·本藏》:“血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣。”说明气血充盛调和才能使筋强骨健。肝为藏血之脏,司血海,肝主筋,人体筋膜和骨骼的营养皆依赖于肝血的濡养,肝血不足可导致筋骨失养而成骨质疏松^[7]。本案患者年逾五旬,脏腑功能减退,天癸渐少,肾精亏虚,肝血不足,脾失健运,气血运行痹阻,血瘀气滞,筋脉、骨骼失养,故发为骨痿。

本案采用针药联合的方法,以钙片为基本治疗,口服骨疏康胶囊联合“双固一通”针法,内外兼治,脾肾同补,经络通利,通则不痛,共同发挥补肾壮骨、健脾益气、活血通络之效。“双固一通”针法补先天和后天之本,疏通经络以固本祛邪。关元固本培元,补虚益损,强壮一身元气;足三里健脾益气温中,二者合用,补先天、壮后天,补气益肾,可达到“固护正气,以治为防”的目的。中脘调整脏腑气血、疏通经络,补脾益气,扶正祛邪;肾俞、太溪壮腰益肾、疏经止痛;大杼、膈俞、委中活血化瘀、舒筋健骨、通络止痛。诸穴合用,固先天、补后天,滋阴壮阳,健脾和胃,调和气血,疏通经络,使诸虚得补,正气得固,邪气得除,经络通利而疾病向愈^[8]。骨疏康胶囊具有补肾壮骨、健脾益气、活血通络的作用。现代研究表明,骨疏康胶囊可通过多种信号通路,改善骨骼代谢,抑制骨吸收,提高骨密度,延缓骨丢

失,并改善胃肠道功能,促进钙的吸收,能有效防止骨质疏松症^[9-14]。且骨疏康胶囊属于中药制剂,毒副作用较少,不良反应少,易于患者接受,适合临床拒绝服用中药汤剂的患者。同时,在临床工作中,医护人员应加强宣教,让患者了解到骨质疏松症的危害及其严重性,尽早预防,防止骨折发生及其他并发症。

参考文献

- [1] WA, PECK. Consensus development conference: Diagnosis, prophylaxis, and treatment of osteoporosis[J]. Am J Med, 1993, 94(6): 646-650.
- [2] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会, 章振林. 原发性骨质疏松症诊疗指南(2022)[J]. 中国全科医学, 2023, 26(14): 1671-1691.
- [3] 王世浩, 赵宇, 刘树华, 等. 刘庆思治疗原发性骨质疏松症用药规律的数据挖掘[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(9): 2148-2154.
- [4] 林贤灿, 林燕平, 黄宏兴, 等. 黄宏兴教授治疗原发性骨质疏松症学术思想初探[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(10): 1410-1414.
- [5] 李涛, 蔡万翔, 王敏, 等. 从补肾健脾、活血调肝论治绝经妇女骨质疏松症[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(20): 56-58.
- [6] 李翠娟. 补肾健脾活血法治疗骨质疏松症探讨[J]. 陕西中医学院学报, 2002(2): 7-9.
- [7] 王晓琳. 从中医的整体观辨证探讨绝经后骨质疏松症的发病[J]. 陕西中医学院学报, 2009, 32(2): 7.
- [8] 周晓莉. “双固一通”针法对绝经后骨质疏松症模型大鼠OPG/RANKL/RANK系统的调节[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2011: 61-64.
- [9] 陈勇. 骨疏康胶囊治疗绝经后骨质疏松性转子间骨折的临床效果分析[J]. 中国骨质疏松杂志, 2019, 25(11): 1571-1575.
- [10] 龚健, 梁俊生, 张洪斌, 等. 骨疏康胶囊联合股骨近端防旋髓内钉内固定治疗老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折的临床效果[J]. 中国医药, 2018, 13(7): 1070-1074.
- [11] 林哲, 吕存贤. 骨疏康胶囊联合阿法骨化醇治疗老年骨质疏松症临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(15): 96-99.
- [12] 郭军, 于水英, 王钜忠. 骨疏康胶囊对腰椎压缩性骨折患者骨折愈合及椎体功能的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(14): 2514-2516.
- [13] 王茹, 李泉, 左庆瑶, 等. 骨疏康胶囊联合唑来膦酸治疗老年骨质疏松症的临床疗效及对骨密度和骨代谢标志物的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(1): 193-196, 186.
- [14] 许荣权, 苏再发. 骨质疏松症中医疗法的研究概况[J]. 中国医药导刊, 2020, 22(11): 772-775.

(收稿日期: 2023-11-03)

[编辑: 韩晗]