

仇湘中教授从肝论治绝经后骨质疏松经验总结

叶子丰¹ 沈琳玲¹ 匡浩铭¹ 安娟¹ 仇湘中² 匡建军^{3△}

[关键词] 从肝论治;绝经后骨质疏松;名医经验总结;仇湘中

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2022)08-0078-03

绝经后骨质疏松症(Postmenopausal Osteoporosis, PMOP)指女性绝经或行卵巢摘除术后功能衰退,雌激素分泌下降,骨形成少于骨吸收,导致骨量减少、骨微结构破坏为主要特征的高转化型代谢性骨疾病,频发于女子绝经后5~10年^[1-2]。仇湘中教授以“肝虚络痹”思想为理论基础^[3],以“补益肝肾,化瘀通络”为准则,在治疗绝经后骨质疏松疾病中经验丰富,疗效显著,现将仇湘中教授治疗绝经后骨质疏松经验归纳如下。

1 病因病机

仇湘中教授根据其临床表现与相似病症,认为与传统医学中“骨痿”相类似,正如《素问·痿论篇》所记载:“肾主身之骨髓……肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”现代医家认为绝经后骨质疏松为多脏腑病变疾病^[4]。证型多以相兼形式出现,少见单一脏腑虚证,但总体认为肾虚是根本病因。仇湘中教授根据多年临床经验,认为肝在绝经后骨质疏松疾病过程中起着非常重要的作用。

1.1 肝与绝经后骨质疏松的关系

仇湘中教授认为肝藏血,畅达气机,主筋骨等皆与筋脉骨骼强健有着密切的联系。《灵枢》中有云“五十岁,肝气始衰……目始不明”,说明肝脏功能的减退会导致人体多脏腑功能的衰退^[5]。肝藏血,肾藏精,肝肾精血互相滋生,共同促进骨骼的生长。肝主疏泄,脾主运化,肝可助脾运化后天水谷精微,后天之气足,则肾精充盈,骨骼强健。同时肝主疏泄,促气运血,气血通

畅濡养筋骨可有效地预防绝经后骨质疏松,也阐述了肝在绝经后骨质疏松发病过程中的重要作用。

1.2 肝血亏虚与绝经后骨质疏松的关系

仇湘中教授认为骨痿的发病与肝血亏虚关系密切。肝为女子之先天,主胞胎。冲脉为血海,绝经后女子多见任冲二脉亏虚,肝藏血功能受损,故见肝血不足。肝血亏虚,天癸受损则骨髓难以生化,骨体不得充养,进而使骨体枯槁不能举,肢体痿软不得行,发为“骨痿”。正如《素问·上古天真论篇》所云:“女子七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通。”故肝血充足,肢体得以濡养而强健,可有效预防绝经后骨质疏松的发病。

1.3 肝郁血瘀与绝经后骨质疏松的关系

仇湘中教授认为女子多情志病,女性在日常工作、生活中易出现情绪抑郁致使肝失疏泄,丘脑-垂体-卵巢轴的功能亦受到影响,使卵巢早衰病发绝经后骨质疏松。肝气主疏泄喜条达,即肝气有调畅气机情志、疏通气血的作用。肝主筋,司运动,筋骨健康与肝气畅达有着密切的关系。气行则血旺,肝气畅达,经络骨骼得养,则筋骨强盛。情志内郁则使肝气郁结,血行瘀滞,筋骨失去濡养则发为“骨痿”。仇湘中教授认为瘀血是绝经后骨质疏松重要的病理因素。首先骨发挥正常功能需要津液与肝血的不断濡养,气为血之帅,气行则血得以行。肝气壅滞,气滞血瘀,骨络受阻,骨髓失养而病发“骨痿”。其次气结则血液运行无力,日久而瘀结于脉中化热,灼伤阴血,而绝经后女性多数皆经历怀胎生产,阴血本就内耗。阴液不足,肾精生化无力,则易导致“骨痿”的发病。

1.4 肝肾亏虚与绝经后骨质疏松的关系

仇湘中教授认为在骨痿的发病过程中,肾精亏虚是主要发病因素。肾不仅是先天之本,同时主骨生髓,肾精充足则髓生化有源,骨得髓养则刚健有力,肾精亏虚则骨髓生化无源,骨骼失养而痿弱无力,最终导致髓空骨软、骨髓空虚的骨质疏松。肝肾两脏在五行关系中互为母子,两者还通过经脉相连,《灵枢经脉》篇云:

基金项目:国家中医药管理局“全国名老中医药专家仇湘中传承工作室建设项目”(国中医药人教[2016]42号)
湖南省科技厅科普专题(2020ZK4070)
湖南省中医药研究院重点课题(202003)

¹ 湖南中医药大学(长沙,410208)

² 湖南省中医药研究院附属医院

³ 湖南中医药高等专科学校

△通信作者 E-mail:13786165656@163.com

“足少阴肾之脉……其直者，从肾上贯肝膈。”又因肝藏血，肾藏精，肝肾同源，相互滋生，绝经后妇女天癸竭，肾精亏虚，化生肝血无力，最终多见肝肾同虚，四肢经脉不得濡养，发为“骨痿”。且肝气虚则恐，恐则伤精，精伤则骨酸痿厥^[6]，故仇湘中教授认为在治疗绝经后骨质疏松症时，单独补肾疗效欠佳；而调补肝肾，则可达到事半功倍的效果。冲脉即为十二经脉之海又为血海任脉则属阴脉之海，绝经后女子阴血、阴液不足诱发天癸竭。《类经》有云“天癸者，言天一之阴气耳”^[7]，故仇湘中教授认为肝肾亏虚在绝经后骨质疏松疾病中，无论早迟，皆会归于肝肾阴虚。肾阴为全身阴气之根本，肾阴不足会导致肝阴不足，肝肾阴血亏虚则筋骨耳目不得濡养，表现出“体重”“起居衰”等症状。肾阴亏损，虚热内生，腰膝不得滋养，则出现腰膝酸软。阴液损耗则精液虚亏，骨髓空虚。肾精亏虚，血液生化无源；冲任耗损，女子月经量少。肝阴虚，肝藏血功能受损，易出现瘀血，使血液运行不畅。故肝肾阴虚，虚火内扰，阴液不足，血液不得化生，运行滞涩，骨失所养，骨枯髓消，导致“骨痿”的发病。

2 辨证施治，以肝为先

仇湘中教授认为绝经后骨质疏松非单一脏腑疾病，临床施治过程中因以整体观为基础，辨证论治。而在妇女性疾病中，因现代妇女在工作、生活中压力巨大，常以情志失调、肝失疏泻为疾病产生的关键病因，从而影响“肾-天癸-冲任-胞宫轴”功能，导致卵巢功能减退，雌激素水平降低^[8-9]。故“从肝论治”绝经后骨质疏松可成为中医药防治绝经后骨质疏松疾病新思路。

2.1 肝血亏虚

仇湘中教授认为肝血不足所致骨质疏松，除有骨痛外，还常见月经量少，闭经，头晕眼花，耳鸣目涩，肢体筋骨麻木等症状。其皆因妇人以血为本，以血为用，肝血有余，下入血海，维持正常生理功能，而绝经期妇女因月经、怀孕、生产等有伤肝血的生理过程，多以“肝体不足”，故临床中应滋阴养血以益肝体。仇湘中教授常以四物汤为基础加减进行治疗。方中重用白芍，白芍擅入肝经，可敛肝阴而泻肝阳，《医学衷中参西录》载其“善滋阴养血”，《神农本草》亦称白芍为“养肝之圣药”，在养肝柔肝上具有良好的功用。配合熟地大补阴血，方中当归即增熟地补血生血之攻，亦有行血除痹之效。而在肝血亏虚的基础上，仇湘中教授提出历代医家根据《内经》所言皆认为肝常有余，易逆易亢，提倡有泻无补，鲜有论及肝气亏虚。仇湘中教授则认为“肝以血为本，以气为用”，气机充盛血液运行则得以保证；肝气亏虚，则经血无力，肝血不足，故肝血充盈，升降出入，皆与肝气有关。仇湘中教授在补益肝血的基础上

多加用黄芪、丹参等健脾益气之药。《素问·通评虚实论》云“阳虚为气虚之极。”若患者疾病迁延不愈，出现、四肢逆冷等症状，则加桂枝温通经脉，与方总当归相配伍，可奏养血活血、散寒止痛之功；若见胁肋胀痛、恶心呕吐、便溏者，则予干姜、丁香等暖肝温经止痛。

2.2 肝郁血瘀

肝郁大多因情志抑郁导致，现代社会中，女性承担着工作、生活等压力，出现肝气郁结，瘀血内滞，阴血耗散，致使卵巢储备功能下降，从而诱发绝经后骨质疏松，表现为胁肋胀满或疼痛、少腹胀、乳胀不适、喜引太息等症状。且肝脾在五行中为相克关系，肝郁日久则影响脾胃运化功能，致使气血生化无力，水谷精微亦无法输布至四肢百骸。仇湘中教授认为致病当求其本，故在临证中强筋健骨，补肾助阳的基础上，多配合当归、郁金，活血解肝郁，气机顺畅，血脉流利，筋骨和畅而得滋养；山药、茯苓，调畅脾胃气机，使后天之气足，气血生化有源。若患者多见烦躁易怒，胸闷抑郁，则入柴胡、白芍，化肝清火；若肝郁日久致使肝脾两虚，见失眠多梦，面色无华，则以酸枣仁、麦冬养血柔肝。仇湘中教授认为“疏肝”“柔肝”“清肝”皆为解郁之妙法与健骨之药合用，则脏腑协调，气血流畅，则骨强筋壮，诸病皆愈。

2.3 肝肾亏虚

仇湘中教授认为绝经后骨质疏松发病机制应为本虚标实，临床中又多以肝肾亏虚为主。仇湘中教授自拟补肝壮骨汤，临床疗效显著，组方如下：黄芪 30 g，丹参 15 g，熟地 30 g，淫羊藿 15 g，补骨脂 15 g，杜仲 20 g，当归 15 g，延胡索 15 g，山茱萸 15 g，茯苓 15 g，山药 15 g。方中熟地入肝、肾二经，不仅有补血的功效，且可潜阳滋阴，取“壮水之主，以治阳光”之理念。山茱萸入肾经，性温，可补肾调精，正如《澠水燕谈录》云“能补骨髓者，能秘精气，精气不泄，乃所以补骨髓。”淫羊藿属阳，化气为用，益精气，坚筋骨^[10-11]；补骨脂补腰膝，强心力^[12]，共补肾阳，强筋健骨。方中亦重用杜仲同补肝肾。仇湘中教授认为在补精的过程中亦需填补阳气，此为预防骨痿的重要准则，杜仲联合补骨脂共补阳气，助阳益精^[13]。在施治中常与它药配伍，充分利用其药性，若患者已至经期，可与阿胶、党参配伍，补气行血；若兼见头晕目眩，可与牛膝、枸杞因证配伍，引诸药直达病所。方中黄芪、丹参、当归三药合用使气血旺而血液行，同时摄血于脉中，气血旺则肝肾充盈，筋骨强健。山药、茯苓一补一泄，取自经典古方“六味地黄丸”，补泻兼施，补而不腻。以补肝壮骨汤为底方，根据症状不同临证加减，若患者兼见无心烦劳，烦躁易怒，舌红，脉细数等阴虚症状，可加女贞子 15 g，墨旱莲 15 g，知母 10 g，黄柏 10 g，菊花 15 g，枸杞子 15 g。女贞子可补肝肾之阴，药效持久；墨旱莲性寒，有滋补肝肾，凉血活血之攻。两药合用药性

寒凉而不过,养肝补肾滋阴之效倍增,知母性苦、寒联合黄柏共同滋阴,二药同用,有金水相生之意。菊花、枸杞合用则柔肝敛阴,达到调补肝肾,滋水涵木的效果。若见腰酸膝软、头晕乏力、经期量少色淡,舌白、脉细等阳虚症状,则可入玉竹 10 g,龟甲 6 g,菟丝子 15 g,巴戟天 15 g。以菟丝子、巴戟天补肝肾之阳气药物为主,同时加入玉竹、龟甲补阴之药,仇湘中教授认为擅补阳者,必从阴中求阳,孤阴不生,孤阳不长。阴阳双补,以达事半功倍,治病求本之效。

3 小结

仇湘中教授根据中医藏像学说提出,骨质疏松患者虽应以补肾为主,但妇女疾病必须重肝,从肝论治绝经后骨质疏松可成为中医药防治本病的新方向。目前为止,研究绝经后骨质疏松疾病的治疗方案虽多,但尚未找到理想的治疗方案。仇湘中教授对于本病善用经方辨证论治,并以“从肝论治”为核心思想,“肝虚络痹”为理论指导,六味地黄丸为底方,结合女子的生理特点,自创“补肝壮骨汤”,在临床中疗效甚佳,为中医药防治绝经后骨质疏松症提供了全新的思路。

[名老中医简介]

仇湘中教授为一级主任医师、二级教授,全国第五批名老中医学术思想继承指导老师,国家名老中医药专家传承工作室导师,第三批湖南省名中医,享受国务院政府特殊津贴专家。

参考文献

[1] 谭晓霞,陈施晓,杨梓熔,等.汕头海岛社区中老年女性骨质疏松症患病现状及其相关因素调查[J].现代预防医学 2017,44(15):2756-2764.

[2] 李中锋,邓强,乔小万,等.绝经后骨质疏松症的中医脏腑

认识及中药治疗概况[J].中医临床研究,2022,14(10):137-141.

[3] 尹晨东,薛凡,邓豪,等.仇湘中教授治疗非创伤性股骨头坏死经验浅析[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(8):79-80.

[4] 梁伟乔,钟诚,李宇明.骨质疏松症的中医病因病机认识与治疗进展[J].中国骨质疏松杂志,2020,26(1):135-139.

[5] 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.

[6] DE VILLIERS T J, HALL J E, PINKERTON J V, et al. Revised global consensus statement on menopausal hormone therapy[J]. Climacteric, 2016, 19:313-315.

[7] 张涛,高毅,曾令青,等.浅析“肝肾阴虚”与绝经后骨质疏松的关系[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(30):55-56.

[8] 白玫.从《内经》看骨质疏松症的中医发病机制[J].北京中医药,2010,29(8):606-607.

[9] 赵治友,郭亚军.骨质疏松症的中医辨证思路与治法研究[J].浙江中医药大学学报,2007,31(3):275-276.

[10] 笪巍伟,赵永见,王拥军,等.淫羊藿苷对前成骨细胞株 OCT1 细胞 BMP-2 mRNA、Runx-2、mRNA 表达的影响[J].上海中医药杂志,2015(5):90-94.

[11] 石文贵,李雪雁,陈克明,等.基于 cAMP-PKA 信号通路的淫羊藿苷促进骨形成研究[J].中国现代应用药理学,2015,32(2):131-136.

[12] 匡立华,贾庆运,谭国庆,等.骨碎补防治骨质疏松症的研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2015,21(8):1000-1004.

[13] 秦臻,任艳玲,史馨钰.绝经后骨质疏松症的中药用药规律研究[J].时珍国医国药,2018,29(10):2531-2534.

(收稿日期:2022-01-06)

(上接第 77 页)

[9] 李一铭,娄蒙萍,周鑫,等.扶阳理论在缺血性脑卒中治疗中的应用[J].中华中医药杂志,2021,36(10):6048-6051.

[10] 唐汉武,林一峰.退行性腰椎管狭窄症的中医病因病机研究综述[J].中国中医骨伤科杂志,2014,22(4):78-80.

[11] 孙明亮,高翔,李黎,等.圣愈汤加独活寄生汤联合中医定向透药治疗老年人腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].中华全科医学,2019,17(8):1356-1359.

[12] 蒋啸,郑旭锐.张景岳“肾阳”观与右归思想源流[J].中医学报,2021,36(1):63-68.

[13] 杨光露,郭杨,马勇,等.扶阳宣痹汤对大鼠椎间盘退变及基质金属蛋白酶表达的影响[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(4):1-7.

[14] 顾鸣,马勇,郭杨,等.基于中医传承辅助系统的马勇治疗颈椎病用药规律分析[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(1):22-26.

[15] 覃瑩,施展.古籍中治疗筋病外用用药规律的数据挖掘研究[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(2):27-30.

[16] 高娟,康小琴,刘翰桥.当归补血汤辅助治疗气血两虚型

产后发热疗效及对凝血功能的影响[J].四川中医,2021,39(2):160-162.

[17] 孙杰,马勇,郭杨,等.扶阳宣痹汤治疗腰椎间盘突出术后残留症状的临床观察[J].时珍国医国药,2019,30(3):638-640.

[18] 张畅斌,李沧海,隋峰,等.桂枝汤苯丙烯酸类化合物对环氧合酶-2 及前列腺素抑制的作用[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(9):157-161.

[19] 司誉豪,马勇,郭杨,等.马勇运用活血利水法论治急性筋伤经验[J].中华中医药杂志,2018,33(9):3951-3954.

[20] 陈元川,庞坚,詹红生.石氏伤科运用通络法治疗慢性腰腿痛的经验[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(1):82-84.

[21] 虞绍彬,左世国,向昱阳,等.张世国运用益气活血法辨治腰椎管狭窄症经验[J].中国民间疗法,2020,28(23):28-29.

[22] 陈志楠,吴建军.吴建军运用通督汤治疗退行性腰椎管狭窄症的经验[J].国医论坛,2020,35(2):50-51.

(收稿日期:2022-02-18)