

## 巴元明从虚瘀毒论治肾性骨质疏松症的经验

刘馥漂<sup>1</sup> 巴元明<sup>1,2△</sup>

**[摘要]** 肾性骨质疏松症是指由慢性肾脏病引起的体内矿物质和骨代谢紊乱,导致骨质疏松的疾病。本病属于继发性骨质疏松症,是慢性肾衰竭的常见并发症,严重影响患者的生活质量。巴元明教授指出,本病病性为本虚标实,本虚以肾精虚损、肝脾不足为主,标实则多见瘀血、浊毒为患,存在“病本为虚→因虚致瘀→虚瘀致毒”的病机演变规律。故临床治疗肾性骨质疏松症当以补肾强骨为主、兼扶肝脾,同时注重活血理气,化瘀通络,攻邪解毒,以达到扶正祛邪、标本兼顾的目的,从而提高慢性肾衰竭患者的生活质量。

**[关键词]** 虚;瘀;毒;肾性骨质疏松症

**[中图分类号]** R274.39 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1005-0205(2024)01-0085-03

**DOI:**10.20085/j.cnki.issn1005-0205.240116

## Ba Yuanming's Experience of Treating Renal Osteoporosis from Deficiency, Blood Stasis and Poison

LIU Fuli<sup>1</sup> BA Yuanming<sup>1,2△</sup>

<sup>1</sup> Clinical School of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, China;

<sup>2</sup> Affiliated Hospital of Hubei University of Chinese Medicine (Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine), Wuhan 430061, China.

**Abstract:** Renal osteoporosis, refers to the body mineral and bone metabolism disorders caused by chronic kidney disease, leading to osteoporosis diseases. This disease is secondary osteoporosis, which is a common complication of chronic renal failure, and seriously affects the quality of life of patients. Professor Ba Yuanming pointed out that the disease nature of this disease is the deficiency, and the deficiency is mainly the deficiency of kidney essence, liver and spleen, but the fact is more blood stasis and turbidity poison. There is a pathogenesis evolution law of “the deficiency is caused by virtual stasis and blood stasis”. Therefore, the clinical treatment of renal osteoporosis should be tonifying the kidney and strengthening the liver and spleen. At the same time, more attention should be paid to promoting blood circulation and regulating Qi, removing blood stasis and dredging collaterals, so as to achieve the purpose of strengthening the healthy and removing evil and taking into account specimens, so as to improve the quality of life of patients with chronic kidney failure.

**Keywords:** deficiency; blood stasis; poison; renal osteoporosis

基金项目:2022 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目  
(巴元明全国名老中医药专家传承工作室)  
(国中医药人教函[2022]75 号)  
第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导  
老师项目(国中医药人教发[2017]29 号)

<sup>1</sup> 湖北中医药大学中医临床学院(武汉, 430061)

<sup>2</sup> 湖北中医药大学附属医院(湖北省中医院)

△通信作者 E-mail:1723426138@qq.com

肾性骨质疏松症是慢性肾衰竭的常见并发症之一,以钙、磷、维生素 D 等矿物质代谢紊乱为主要特征,临床常表现为骨痛、腰脊酸软、屈伸无力、容易骨折等,严重者甚至会导致继发性甲状旁腺功能亢进<sup>[1-3]</sup>。本病属中医“骨痿”“肾痿”等范畴。巴元明教授认为本病病本为虚,肾虚为主,随着病情进展,因虚致瘀,最终虚瘀致毒,毒损肾髓骨络,络体受伤则络用失职,故提出从虚、瘀、毒着手,运用补肾壮骨、扶助肝脾,活血化瘀、攻邪解毒法治疗本病。现总结巴元明教授治疗肾

性骨质疏松症的经验如下。

## 1 病因病机

### 1.1 病本为虚

巴元明教授指出,肾性骨质疏松症其病位主要在肾,因肾主水,肾藏精,肾应冬,肾病多虚,阴虚多见,故其发病主要与肾精不足、肾阴亏虚有关。除肾之外,亦关乎肝脾,因肝肾同源,肝藏血,肝主筋,筋束骨,筋骨相连<sup>[4]</sup>;脾为气血生化之源,主运化,亦主四肢肌肉,骨肉难分。巴元明教授根据多年的临床经验,总结得出本病证型上以肝肾阴虚证较为常见,常表现为手足麻木无力、骨节疼痛、双目干涩、便干、虚烦不寐、手足心热、盗汗、舌红少苔、脉沉弦细等。亦有部分脾肾阳虚者表现为骨节疼痛发冷、精神不振、四肢无力、食少纳呆、畏寒肢冷、腰酸、尿频、便溏、舌淡、脉弱等症。《素问》言“肾生骨髓”,“肾其充在骨”,“肾主身之骨髓……在体为骨”。巴元明教授认为,肾主封藏,藏先天精气,纳后天精气,为一身元气之本。肾精充沛,则骨髓得养,其生长发育及功能方能正常。反之,肾中精气亏虚,骨髓失养,则发为骨痿,如《灵枢》所言“精伤则骨伤萎厥”,“足少阴气绝则骨枯……骨不濡则肉不能著也,骨先死”。明代张介宾《景岳全书》言“肾者,水脏也,今水不胜火,则骨枯髓虚,足不任身,发为骨痿”。隋巢元方《诸病源候论》中记载“肝主筋而藏血,肾主骨而生髓,虚劳损血耗髓,故伤筋骨也”。金成无己《注解伤寒论》曰“脾合荣气,荣养骨髓,实肌肉,荣筋络”。明代《普济方》提及“胃虚不食,四肢萎弱,行立不能,皆由阳明脾胃虚也”。由此可见骨的生长发育除了肾精的充养,尚且需要肝阴血、脾之气血的供养滋润以及筋、肉的约束协助<sup>[5]</sup>。若肝脾虚损,则气血阴精生化乏源,运化无力,钙、磷、维生素D等精微物质吸收不良,骨骼失于充养,筋弱肉萎<sup>[6]</sup>,则易引发骨病如骨折、骨痛、骨的运动障碍等。

### 1.2 因虚致瘀

巴元明教授认为本病病机虽以肾虚为本,但随着病情进展,正虚日久,因虚致瘀,可出现“瘀血”这一病理产物,遂致肾络瘀阻、筋脉骨节气机瘀滞。其认为肾属下焦,为血分之地,而肾之络脉又最为丰富,慢性肾脏病发展至中后期即慢性肾衰竭这一阶段,因久病深入血分,同时脏腑气虚,血运无力,血行缓慢;阴血不足,虚热燔灼,血络受损,壅滞脉中;阳气耗伤,推动无力,寒凝气滞等均可引起血行不畅,气血凝滞,导致瘀阻于肾之骨络,引发继发性骨质疏松症,从而出现全身骨痛,关节疼痛,腰痛,刺痛为主、痛有定处、夜间明显,肌肤甲错,舌质暗有瘀斑、舌底络脉曲张、脉细涩等临床症状。正如清代王清任《医林改错》言:“元气既虚,不能达于血管,血管无气,则停留而瘀。”肾虚失于封

藏,元气虚弱故而导致“瘀证”的产生;脾主统血,脾气亏虚致血统摄无权,溢于脉外,亦可成瘀,引发“瘀证”;肝主疏泄,若肝气不足,失于疏泄,血行不畅而致“瘀”<sup>[3]</sup>。气血痹阻,血瘀于骨,骨络不通而生骨痛;瘀血不去,新血不生,骨失濡养,最终可致骨枯髓虚的骨质疏松症的产生<sup>[7]</sup>。气虚、血虚、阳虚、阴虚皆可导致瘀血的产生<sup>[8]</sup>。

### 1.3 虚瘀致毒

巴元明教授强调,邪毒是在虚、瘀的基础上产生的更加危险的病理产物,常发于本病终末期,虚瘀致毒,毒损肾髓骨络,络体受伤则络用失职。邪毒又能导致机体脏腑功能衰退从而表现为形体及精神的退化,如发白、骨骼脆性增加、易骨折、关节活动障碍等。由此可见,瘀血、毒邪不仅为肾性骨质疏松症发病过程中的病理产物,还是重要的病理因素。虚、瘀、毒三者互为因果,久虚血瘀,酿热生毒,瘀毒损络,恶性循环,加重病情。邪毒内蕴型肾性骨质疏松症患者常以恶心纳呆、皮肤瘙痒、手足抽搐、关节疼痛伴活动障碍、舌苔腻、脉滑等为主要临床表现。正如《素问》云“病在骨……髓酸痛……名骨痹”。唐代《外台秘要》言“毒邪致痹”。《金匱要略心典》云“毒者,邪气蕴蓄不解之谓”,在肾性骨质疏松症的病人中,内毒致病的根源在于五脏虚损、气机失调,毒邪乘虚内侵,久而中毒,且瘀血阻内,蕴结日久,酿热生毒。毒邪与瘀血胶结为患,加之正气不足,机体难以驱邪,遂发为痼疾<sup>[8]</sup>。

## 2 治疗思路

巴元明教授认为本病的核心病机是肾虚为本,瘀毒为标。肝脾肾虚证贯穿病情始终,病程中后期以瘀血阻络证多见,终末期则多见毒损肾络骨髓证。故治疗本病的过程中当注重调补肝脾肾三脏以培元固本,视病情需要灵活运用补虚扶正、活血化瘀、攻邪解毒三法。

### 2.1 补肾为主,兼扶肝脾

巴元明教授强调,因肾虚为肾性骨质疏松症发病之源、致病之本,故临床上治疗本病当本着治病求本的原则,无论是病情初期、中期还是终末期均应以补肾强骨,益精生髓为根本治法,同时兼扶肝脾。正如清代黄元御《四圣心源》中所言:“髓骨者,肾水所主也,肾气盛则髓骨坚凝而轻利。”而补肾生髓之法又有滋肾生髓、温肾填精之不同,以滋补肝肾之阴精,壮骨生髓为主,所选方剂主要包括知柏地黄丸、左归丸、大补阴丸。常用药物有熟地黄、山药、山茱萸、知母、黄柏、续断、骨碎补等;针对脾肾阳虚型肾性骨质疏松症患者,临床常选取右归丸加减以温补脾肾,强筋健骨,药物组成包括肉桂、鹿角胶、淫羊藿、山药、山茱萸、当归、杜仲、枸杞子、菟丝子、巴戟天、骨碎补等。

## 2.2 活血理气,化瘀通络

对于肾性骨质疏松症中后期血瘀阻络型患者,巴元明教授临床常选用补肾活血汤等方加减,以达活血化瘀、补肾通络之功。常用药物包括熟地黄、丹参、桃仁、当归、牛膝、山茱萸、枸杞子、菟丝子、补骨脂、杜仲等。临床上中医治疗肾性骨质疏松症往往需要从肾着手,兼顾扶肝健脾,同时活血化瘀通络之法亦尤为关键<sup>[9]</sup>。现代药理研究发现,活血化瘀类药物不仅可以改善肾血流状态,抗肾脏纤维化,以缓解肾衰,亦可通过改善血流状态,从而改善骨内微循环障碍,使得骨骼恢复正常。“活血化瘀”治法可以有效调节 OPG/RANK/RANKL 信号轴紊乱,从而抑制破骨细胞的生成与活化,同时改善血流信号通路,骨小梁结构得以营养修复,最终达到防治骨质疏松的目的<sup>[3]</sup>。亦有研究证实活血类中药如牛膝、丹参等都具有类激素样作用,可以通过调节体内激素水平以防治骨质疏松,牛膝、丹参、续断还能够直接参与钙离子的代谢,所以活血化瘀是防治骨质疏松的重要环节<sup>[10]</sup>。

## 2.3 攻邪解毒,因势利导

巴元明教授指出本病终末期易出现浊毒蕴结、内伏肾络、外滞筋骨之证。毒,指一切猛烈邪气蓄积、酝酿顽恶所形成的对机体有强烈损伤作用的致病物质。毒邪善走窜经隧、深达骨骱,导致筋脉拘急、骨节疼痛、活动受限。若毒邪深伏营血,易内伤脏腑,对人体各组织器官及其生理功能均具有较为严重的损伤作用<sup>[11]</sup>,在肾性骨质疏松症患者身上则常表现为尿素氮、肌酐等代谢产物的过度蓄积,病变关节的骨质破坏、骨质疏松等,故治疗当在补虚扶正的基础上重视排毒解毒,给邪以出路。巴元明教授临床上治疗毒邪阻络型肾性骨质疏松症常选用熟大黄、土茯苓等药,其中熟大黄具有通腑泻浊、活血化瘀、荡涤肠胃、推陈致新之功,可使血肌酐、尿素氮等毒素从肠道排出;土茯苓清热利湿解毒,二药配伍,性质平和,泻浊解毒之功增强,可以通过清除血尿素氮、肌酐从而改善肾功能,不仅可以治肾衰之本,亦能使骨痛症状有好转,对于肾性骨质疏松症中后期“毒损络脉”疗效尤佳<sup>[9]</sup>。现代药理学研究表明,熟大黄可通过抑制肾小管内皮间充质转化有效改善肾脏纤维化,延缓慢性肾衰的进展<sup>[12]</sup>;土茯苓能通过抑制糖尿病肾病大鼠转化生长因子- $\beta 1$  的表达,减少肾小球基底膜增生,改善肾脏病理变化,从而发挥对肾脏的保护作用<sup>[13]</sup>。

## 3 讨论

肾性骨质疏松症作为慢性肾脏病的一种常见并发症,起病隐匿,病机复杂,治疗棘手。巴元明教授结合

其多年的临床经验提出,其发病与虚、瘀、毒密切相关,存在着“病本为虚→因虚致瘀→虚瘀致毒”的病机演变规律。具体而言,本病病本为虚,肾虚为主,肝脾不足为辅,随着病情进展,因虚致瘀,最终虚瘀致毒,毒损肾髓骨络,络体受伤则络用失职,发为骨痿;故临床治疗本病时,应在补肾固本的基础上,兼扶肝脾,同时根据病情特点及不同的病程阶段,灵活运用活血化瘀、攻邪解毒之法,以更好地发挥中医药治疗肾性骨质疏松症的治疗优势。

### [名老中医简介]

巴元明教授,系湖北省中医院肾内科主任医师,二级教授,博士研究生导师,博士后指导老师,中华中医药学会肾病分会副主任委员,首批全国优秀中医临床人才,湖北省首届医学领军人才,巴元明全国名老中医药专家传承工作室专家,享受国务院政府特殊津贴。

### 参考文献

- [1] 张浩,舒冰,李晓峰,等. 中医“肾主骨”理论与肾性骨质疏松刍议[J]. 上海中医药大学学报, 2020, 34(6): 81-87.
- [2] 任之强. 原发性骨质疏松症血瘀与骨代谢关系研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(5): 1838-1840.
- [3] 曹盼举,张晓刚,于海洋,等. 基于 OPG/RANK/RANKL 信号轴探讨中医“瘀证”与骨质疏松症之间的关系[J]. 中国骨质疏松杂志, 2020, 26(1): 114-117.
- [4] 郭鱼波,王丽丽,马如风,等. 骨质疏松的中医病因病机分析及其中医药治疗的前景探讨[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(4): 768-772.
- [5] 钟雯,曹锐. 筋骨辨证-筋骨并重[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(2): 73-76.
- [6] 邓惠文. 从肝脾与肾的相关性浅谈肾性骨病的诊治[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(26): 212-217.
- [7] 谭旭仪,卢敏,高书图. 浅析激素性股骨头坏死的“瘀、虚、痰”理论[J]. 中医药导报, 2014, 20(16): 7-9.
- [8] 王申,袁一峰,孙坚刚,等. 骨质疏松性骨折的内毒论[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021, 29(3): 81-84.
- [9] 高子任,李跃华. 中医血瘀证与骨质疏松症关系的研究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(11): 5154-5157.
- [10] 负清亮. 论活血化瘀对扶正补虚的增效作用[J]. 山东中医杂志, 2002(1): 8-10.
- [11] 邓长财,鞠中斌. 从毒瘀虚辨治系统性红斑狼疮继发骨质疏松症探讨[J]. 江苏中医药, 2012, 44(6): 1-2.
- [12] 李玉婷,胡刚明,李伟男,等. 大黄及其炮制品治疗慢性肾衰竭研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(8): 137-140.
- [13] 郑丽莉,高霞,朱述英,等. 大黄配伍土茯苓降浊利湿在慢性肾衰竭治疗中的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(1): 110-111.

(收稿日期:2023-07-04)