

从“虚瘀郁”论治绝经后膝骨关节炎

刘应泉^{1,2} 姜丁铭² 严铮³ 鲍正生³ 吴连国^{2△}

[关键词] 绝经后膝骨关节炎;虚瘀郁;病因病机;脾肾亏虚;血脉瘀滞;肝郁失舒;补肾健脾;活血通络;调肝达木

[中图分类号] R684.3 [文献标志码] A

DOI:10.20085/j.cnki.issn1005-0205.230916

“骨痹”“膝痹”“鹤膝风”范畴,病机则以肾虚骨损、脾虚肉痿为本,血脉瘀滞为标。在病机演变规律上总结为:因虚致瘀,又因瘀致虚,虚瘀相合又致郁,郁久不解,又进一步加重虚瘀,最终虚、瘀、郁三者相互夹杂,共同致病。

1.1 脾肾亏虚

吴连国教授认为肾虚骨损、脾虚肉痿、肌骨失衡为绝经后膝骨关节炎发生发展的基础。《素问·长刺论篇》提出:“骨痹,病在骨。”而骨为肾所主,所以吴连国教授认为本病的发生与肾中精气的盛衰关系最为密切。《素问·上古天真论》提出:“女子,七七……天癸竭。”天癸为肾中先天精气所化,女子绝经后天癸衰竭,致使肾中之精气处于匮乏状态。若肾中精气亏虚,骨骼不能得到濡养,骨骼失去坚韧的特性,易引起骨骼的损伤,关节失去正常屈伸,而诱发本病。正如《医述·骨痹》所言:“迨夫天癸亏而凝涩,则肾脂不长。肾脂不长,则水涸而气不行,骨乃痹。”《素问·上古天真论》中又指出:“五七,阳明脉衰。”可知女性衰老始于中焦脾胃。脾为后天之本,化水谷以生精血。肾之精气为五脏六腑生理之源,若肾中精气充盛,脾主运化的功能则发挥正常,而肾精的充盛,又赖于脾所运化后天水谷之精的滋养,从而形成脾与肾先后天互资的生理关系。此外,脾与肾在病理上亦互相影响。若脾虚失运,无力运化水谷,后天精血生成匮乏,则肾中精气缺乏充养。正如《外经微言·救母篇》所言:“肾不取脾之气,则肾气不能成。”所以脾虚失运会加速绝经后妇女肾中精气的衰竭,进而易诱发本病发生或加速本病进展。此外,《素问·太阴阳明论篇》言:“脾病而四肢不用。”中医认为脾主肌肉,脾虚则四肢肌肉失养,故而痿软失用。然而下肢肌力的下降不仅改变了关节表面的机械应力,导致软骨退变加速,而且还降低了关节的稳定性,引起下肢力线的异常进而产生关节内翻畸形^[3-4]。

膝骨关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是一种常见于中老年人群,病理特点主要包括关节软骨与软骨下骨破坏、关节周围骨质增生、滑膜炎症等,并以膝关节疼痛、肿胀、活动受限、周围伸屈肌群萎缩,甚至关节畸形等为主要临床表现的慢性退行性疾病^[1]。随着中国人口老龄化加剧,膝骨关节炎的发病率越来越高,尤其在老年绝经女性人群中最为多见^[2]。目前,中医从肝脾肾着手治疗膝骨关节炎的研究较多,并取得了较为满意的临床疗效,但关于绝经后膝骨关节炎的中医临床研究尚少,并且缺乏中医相关的论治体系。吴连国教授是浙江中医药大学附属第二医院主任中医师,博士研究生导师,深耕中医骨关节病的临床、教学与科研工作已有 20 余载,在应用中医药防治骨关节病上有着独到的经验与肯定的疗效。吴连国教授依据膝骨关节炎的病理特点以及绝经后女性生理特点,将绝经后膝骨关节炎患者的病因病机归纳为虚、瘀、郁,其中虚为脾肾亏虚,瘀为血脉瘀滞,郁为肝郁失舒,三者相互影响,互为因果,在治疗上提出补肾健脾、活血通络、调肝达木的治法,并在临床应用中取得确切的疗效。现将吴连国教授从“虚瘀郁”论治绝经后膝骨关节炎的学术思想介绍如下。

1 病因病机

吴连国教授认为绝经后膝骨关节炎可归属中医

基金项目:浙江省高层次卫生创新人才培养对象项目

(浙卫办[2021]40 号)

国家中医临床研究基地支撑学科项目

(2020-JDXK-ZC01)

浙江省“十三五”重点专科建设项目(外科-运动创伤科)

(浙卫办中医[2019]1 号)

¹ 浙江中医药大学第二临床医学院(杭州,310053)

² 浙江中医药大学附属第二医院

³ 浙江中医药大学

△通信作者 E-mail:mdwu8535@126.com

1.2 血脉瘀滞

吴连国教授认为脾肾亏虚，导致营卫虚弱，外邪侵袭，血脉闭阻，而瘀血内生。《灵枢·营卫生会》载：“营出于中焦，卫出于下焦。”脾运化水谷而生营血。肾阳为人体阳气之根，其能促进卫气生成与成熟^[5]。中医认为邪之所凑，其气必虚，所以脾肾健旺，营卫充盛，腠理致密，则邪不袭人。然而绝经后妇女脾肾皆虚，营卫虚弱，腠理空疏，故易为邪气所侵袭。正如《类证治裁》所言：“诸痹……良由营卫先虚，腠理不密，风寒湿乘虚内袭。”脾肾不足，正气羸弱，而无力鼓邪外出，邪气停留腿膝，闭遏气血，而生瘀滞，瘀阻血脉则成痹痛。即如《景岳全书·风痹》言：“盖痹者闭也，以血气为邪所闭，不得通行而病也。”吴连国教授指出，本病之初瘀血作为病理因素致使关节疼痛、肿胀而发病，若能及时祛除病因则可有效遏制疾病进展。然而绝经后妇女有着脾肾亏虚、营卫虚弱的病理特点，使得本病易于反复且迁延难愈，从而导致瘀血阻滞、血脉不畅成为持续日久的病理状态。血脉瘀滞日久，使骨肉以及脏腑得不到气血的正常濡养，骨肉失荣，出现关节痿软疼痛，甚至肌肉萎缩明显，肌力减弱。脏腑功能减退，气血运行无力，血脉瘀滞进一步加重，可出现关节肿大，甚至膝周静脉迂曲。所以吴连国教授在门诊每遇本病久治不愈的患者，必仔细检查患膝肿胀和肌力情况，以了解血脉瘀滞程度并明确疾病进展阶段。

1.3 肝郁失舒

吴连国教授认为绝经后膝骨关节炎久治不愈，患者中普遍存在焦虑和抑郁现象。《胎产秘书》曰“妇人多忧思忿怒”，说明女子有着感情细腻、易为七情所累的心理特点。此特点在由于体内的雌激素水平显著降低而致下丘脑-垂体-卵巢轴系统功能失调的绝经期女性中更为常见^[6]，所以绝经后膝骨关节炎患者经久不愈，反复发作，关节疼痛与功能障碍等症状逐渐加重，日渐影响工作生活，进而更容易导致患者产生忧思多虑、心情抑郁等负面情绪。《临证指南医案》提出：“女子以肝为先天。”《柳州医话》又指出：“七情之病，必由肝起。”肝脏通过疏泄与藏血的功能对气血的和畅运行发挥重要的调节作用，而气血和畅的运行则是女子情志正常活动的生理基础。所以吴连国教授认为肝失调达，疏泄与藏血功能失调是绝经后膝骨关节炎患者产生情绪失常表现的主要病机。同时吴连国教授又指出肝郁是本病病机演变的趋向，亦是疾病发展到一定阶段的结果。《四圣心源·六气解》言：“盖厥阴肝木，生于肾水而长于脾土……水寒土湿，不能生长木气，则木郁而风生。”绝经后膝骨关节炎患者脾肾皆虚，无力化生精血，肝木失于滋养，不能生长荣发，则易生肝郁。同时，瘀阻血脉，亦会使气机失畅，影响肝气的条达。

所以吴连国教授认为肝郁失舒是本病病机演变的趋向，亦是疾病发展到一定阶段的结果。然而《素问·举痛论》中提出：“暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气。”说明情志的异常不能得到有效控制，亦能伤及脾肾精气，使得脾肾亏虚更甚，反而加重本病。已有临床报道，在狗脊、白术、骨碎补、川芎等补肾健脾活血药物的基础上，运用柴胡、郁金、玫瑰花、当归、白芍等疏肝气、养肝血、益肝阴之品，可在一定程度抑制“因瘀致郁”又“因郁致瘀”恶性循环^[7]。

2 论治方法

吴连国教授治疗绝经后膝骨关节炎时注重脾肾同调，先后天并重，同时认为外邪侵袭只作为绝经后膝骨关节炎初期及发作期引起血脉瘀阻之必要过程，所以治疗时仅针对血脉中的瘀血遣方用药。此外，吴连国教授善于舒达木气，以防止郁久使得虚瘀更甚而加重病情；即使久病未见情志改变者，吴连国教授亦依据本病病机演变，运用调达肝木之法，使肝木荣发，截断病势以助恢复；除药物治疗外，吴连国教授认为调畅情志、身心并治之法亦不容忽视。

2.1 补肾健脾

绝经后膝骨关节炎患者由于肾中精气亏虚导致骨弱易损，同时，脾虚不仅加速肾中精气的衰减，并且导致肌肉痿软无力、肌骨失衡进一步加重骨损。所以吴连国教授治疗时注重脾肾同调，以补肾健脾为法。肾为阴阳水火之脏，在补肾之时同时兼顾肾阴、肾阳，不仅能达到阴阳互生互济、增强疗效的目的，而且能防止纯阳竭阴、纯阴抑阳之弊。滋肾益精之时，吴连国教授喜用熟地、枸杞子等味厚而甘之品，正如《素问·阴阳应象大论》言：“精不足者补之以味。”若肾精虚衰较著者，则用鹿角胶、紫河车等血肉有情之品。正如《重订灵兰要览·劳瘵》言：“盖以血养血，胜一切金石草木之药也。”温肾益气之时，吴连国教授喜用淫羊藿、杜仲、巴戟天等辛甘温润之品，性温润而不燥则助阳气而不生邪热，味辛则能够通过其发散流通之力激发津液的布散而促进肾精的恢复^[8]，如《素问·藏气法时论》云：“肾苦燥，急食辛以润之。”吴连国教授认为脾贵在运而在补，欲使脾健则应在临证之时补运兼施，而以运为主。脾健则脾主运化与输布精微的功能恢复，肾虚骨损与肌骨失衡的状态均能够得以改善，进而延缓本病进展。运脾之时，吴连国教授喜用陈皮、砂仁、苍术等辛香温燥之品，温燥则能化湿助运，辛香则能醒脾开胃，亦可使味厚滋腻之品补而不滞。而香燥之品久服易耗气伤正，吴连国教授临证之时若见患者胃口已开，腹胀便溏消失即减其用量。《医学心悟》云：“脾肾两脏，皆为根本不可偏废。”所以吴连国教授在补脾之时常兼顾益肾，喜用山药、刺五加、人参等先后天俱补之品。针对营卫虚弱、反复发作者，吴

连国教授常取玉屏散中黄芪、白术二药，以健脾固卫，使邪不可干。

2.2 活血通络

吴连国教授认为本病的发病过程中无论何种邪气侵袭人体必会引起气血流通的不畅，从而脉络中形成瘀血这种病理产物。正如《医林改错·痹有瘀血说》中论痹证治法中指出：“明知受风寒，用温热发散药不愈。”又如《医级·痹论》言：“痹非三气，患在瘀血。”所以吴连国教授并不对邪气的何种性质进行遣方用药，而是针对瘀血的新久、寒热以及关节肿痛程度，多方面灵活运用活血化瘀药物，以活通血络中的瘀滞。本病之初，三气停留而瘀血初成，多属寒瘀，可见关节怕冷、肿痛不甚，吴连国教授喜用红花、川芎等温散之品。瘀久化热，可见关节疼痛肿胀、皮温升高，吴连国教授喜用丹参、茜草等凉通之品，有时加用地骨皮、丹皮等清血分热药以助疗效。《血证论》曰：“凡是疼痛，皆瘀血凝滞之故也。”所以吴连国教授认为关节肿痛的程度反映着瘀血闭阻的轻重。关节肿痛明显但不剧者，吴连国教授喜用延胡索、乳香、没药等活血定痛之品。关节肿痛较剧，瘀滞较重，甚至见膝周静脉迂曲者，吴连国教授常用水蛭、全蝎、地龙等通络走窜之品，以搜剔膝骨瘀血，而起推陈致新之效。《女科证治》曰：“女子属阴以血为本。”虫类药多为辛燥之品，过用或久服易耗伤女子气阴，故吴连国教授运用此类药物时，若见患者膝关节肿痛大减时即减其用量，或与沙参、麦冬、黄精等益气养阴之品同用。本病属慢性进展性疾病，瘀久不通与不荣互存，关节僵硬与下肢痿软并见，吴连国教授常采用通中寓补之法，喜用当归、鸡血藤、牛膝等通补兼顾之品。

2.3 调肝达木

吴连国教授临证之时运用调肝达木之法的目的有两个方面。其一，吴连国教授针对患者现有情志改变的具体症状而以证论治，应用相应调肝之法来遏制“因郁致痹”，以促进本病疗愈。临证之时，吴连国教授调肝之法有调肝气、调肝血两个层面，具体可分疏肝、清肝、柔肝三法。郁偏于气者，临证可见胸闷不快、叹气频作等表现，吴连国教授喜用柴胡、香附、佛手等辛香行散之品以疏肝郁，而辛散之品久服易耗气伤液，吴连国教授应用时也是中病即止。气郁化火者，临证可见急躁易怒、口苦吞酸等表现，吴连国教授喜用川楝子、龙胆等善清肝经实热之品。但苦寒之品易败脾胃，所以吴连国教授常配伍大枣、甘草保护胃气。《医钞类编》载：“肝不藏魂，故不寐。”肝血不足，血不养魂者，临床可见夜寐难安、多疑善虑等表现，吴连国教授喜用酸

枣仁、夜交藤、小麦等养血安神之品以补肝柔肝，慎用石类、介类重镇安神之品，缘叶天士指出“肝为刚脏，非柔不和”。其二，吴连国教授针对本病虚瘀相合、肝郁为趋的病机特点，并结合中医治未病思想，认为即使未见患者情志有明显的改变，也应及时且适当地应用调肝达木之法，使肝木恢复生发之性来防止“因瘀致郁”的出现，以达到有效抑制病情进展的目的。《长沙药解》言柴胡“疏木气之结塞，奏效最捷”；桂枝“善解风邪，最调木气”。所以吴连国教授喜用柴胡、桂枝等辛散之品来疏通木气，以遏制欲成之郁，亦契合“圣人不治已病治未病”的思想。叶天士云：“情志之郁，药难霍然。”除药物应用外，吴连国教授深知良好的心态对症状的改善以及病情的维稳有着不可忽视的作用，所以临证之时常耐心安抚患者情绪，解答患者疑惑，帮助患者树立信心，并告诫患者务必戒怒舒怀，惜劳静养，以求身心并治。

吴连国教授基于“虚瘀郁”理论全面深刻诠释了绝经后膝骨关节炎演变规律，认为虚、瘀、郁既涵盖了病因病机，又明确了疾病进展方向，临证之时犹如抽丝剥茧，直切病机，遣方用药灵活多变，形成了基于“虚瘀郁”理论指导的全面且科学的辨治方案，从而提高了临床疗效，并为中医防治绝经后膝骨关节炎提供了新思路。

参考文献

- [1] 许学猛,刘文刚,许树柴,等.膝骨关节炎(膝痹)中西医结合临床实践指南[J].实用医学杂志,2021,37(22):2827-2833.
- [2] 牟利民,张文豪,张思平,等.绝经后女性退变性膝骨关节炎疼痛与性激素水平及关节液炎性因子的相关性研究[J].中国全科医学,2022,25(29):3652-3657.
- [3] 彭洪俊,曾羿.肌肉减少症和骨关节炎相关性研究进展[J].中国修复重建外科杂志,2022,36(12):1549-1557.
- [4] 康知然,龚利,戴大城.股四头肌结构功能改变在膝骨关节炎发病中的研究进展[J].实用老年医学,2021,35(10):1067-1071.
- [5] 黄泓文,陈泽林.卫出下焦新解[J].山东中医杂志,2016,35(10):863-864.
- [6] 王洪雪,高杰,崔艳艳,等.围绝经期抑郁症与下丘脑-垂体-卵巢轴关系的研究进展[J].广西医学,2021,43(4):484-486.
- [7] 吴春飞,易俊,梁桂洪,等.补肾调肝方治疗肝郁肾虚膝骨关节炎的临床研究[J].中医临床研究,2017,9(36):74-76.
- [8] 金光亮.“肾苦燥，急食辛以润之”释义[J].上海中医药杂志,2018,52(2):39-41.

(收稿日期：2023-03-18)