

- [17] 郭志彬. 三维牵引治疗退行性腰椎滑脱症49例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(1): 31-33.
- [18] 盛有根. 不同成角三维牵引对腰椎滑脱症疗效的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(10): 867-869.
- [19] BORODULINA I V, BADALOV N G, MUKHINA A A, et al. The use of underwater horizontal traction and mechanotherapy in the complex treatment of degenerative spondylolisthesis of the lumbosacral spine: a pilot clinical study[J]. Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult, 2022, 99(2): 45-52.
- [20] 郭俊彪, 吴树旭, 王慧敏, 等. 基于脊柱-骨盆参数变化探讨三维牵引治疗退变性腰椎滑脱症的临床疗效[J]. 中国临床研究, 2021, 34(11): 1503-1506.
- [21] 丁灿群, 张盛强, 谭啟恩. “三维牵引”加正骨推拿手法治疗 I°退行性腰椎滑脱症 38 例[J]. 西部中医药, 2020, 33(10): 130-133.
- [22] 范华雨, 张向东. 平乐正骨手法联合三屈位优值牵引治疗退行性腰椎滑脱症 43 例临床观察[J]. 风湿病与关节炎, 2018, 7(10): 15-17.
- [23] FEDORCHUK C A, LIGHTSTONE D F, OAKLEY P A, et al. Correction of a double spondylolisthesis of the lumbar spine utilizing Chiropractic BioPhysics® technique: a case report with 1 year follow-up[J]. J Phys Ther Sci, 2021, 33(1): 89-93.
- (本文责编:柳歌 本文校对:徐乐勤 收稿日期:2023-10-16)

基于癸竭肾虚 阴阳失调 探析绝经后骨质疏松症发病机制及治疗思路*

龚国星 桂 珣

(宜春市中医院骨伤科, 江西 宜春 336000)

摘要:以“肾虚”立论, 指导中医药预防及治疗绝经后骨质疏松症(PMOP), 受到广泛的重视。但PMOP的发病机制和辨证思路值得进一步探讨研究。文章基于《黄帝内经》“天癸”及“阴阳”理论研究, 从中医“骨痿”“骨痹”的概念特点出发, 阐释PMOP是由天癸渐竭、肾精渐亏引发而来, 癸竭肾虚、阴阳失调为此病发生的根本病机, 补肾保癸、调理阴阳是预防及治疗此病的重要方法和原则。

关键词:骨痿; 骨痹; 绝经后骨质疏松症; 天癸; 阴阳

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.04.052

文章编号:1672-2779(2025)-04-0162-04

Discussion on the Pathogenesis and Treatment of Postmenopausal Osteoporosis Based on Exhaustion of Kidney Deficiency and Imbalance of Yin and Yang

GONG Guoxing, GUI Xun

(Department of Orthopedics and Traumatology, Yichun Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Province, Yichun 336000, China)

Abstract: The theory of “kidney deficiency” to guide the prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis has received extensive attention, while the pathogenesis and syndrome differentiation of postmenopausal osteoporosis are worthy of further study. Based on the theoretical study of “Tian-gui” and “yin and yang” in *Huangdi Neijing* and the concept characteristics of “atrophic debility of bones” and “bone bi-disease” in traditional Chinese medicine, this paper explained that PMOP is caused by the gradual exhaustion of Tian-gui and the gradual deficiency of kidney essence, the fundamental pathogenesis of this disease, and tonifying kidney to protect Tian-gui and regulating yin and yang are important methods and principles to prevent and treat this disease.

Keywords: atrophic debility of bones and bone bi-disease; postmenopausal osteoporosis; Tian-gui; yin and yang

绝经后骨质疏松症 (Postmenopausal osteoporosis, PMOP) 是由于女性绝经后卵巢分泌雌激素能力下降, 导致骨含量减少、骨组织结构发生变化, 从而发病。近年来, 随着我国人口老龄化趋势不断加剧, 骨质疏松症患者数量逐年增加, 65岁及以上人群的发病率高达32%^[1]。骨质疏松症前期具有隐匿性, 逐渐发展后, 患者受轻微外力极易导致胸腰椎及髋部骨折, 严重威胁老年人生命健康^[2], 成为全球范围内的公共卫生和社会问

题。现代医学已经对骨质疏松症的诊治方案达成共识, 并形成系统的诊疗指南^[3], 但单纯使用西药治疗PMOP效果并不理想。

本文基于《黄帝内经》“天癸”“痹论”“痿论”理论研究, 从中医“骨痿”“骨痹”的属性范畴, 探析PMOP“癸竭肾虚, 阴阳失调”的发病病机, 以期为本病的中医辨证治疗提供新方法、新思路。

1 《黄帝内经》对骨质疏松症的症状认识

骨质疏松症为现代医学病名, 而中医学一直以主观症状作为诊断、治疗所依据的核心内容来指导临床^[4]。

* 基金项目: 江西省中医药管理局科技计划项目 [No. 2021B173]

《黄帝内经》最早记载了与PMOP相关症状的表述,见《灵枢·邪气脏腑病形》记载的“肾脉……微滑为骨痿,坐不能起,起则目无所见”。《素问·痿论》明言:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿”,直接描述骨质疏松症为骨枯而髓减,且文中骨痿表现的腰脊不举、脊凸背驼、不能坐起的症状,与骨质疏松症脊柱退变变形、腰脊四肢酸软无力的主要症状一致。

《素问·痿论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹也”。《素问·长刺节论》又曰:“病在骨,骨重不可举,骨髓酸痛,寒气至,名曰骨痹”。根据骨质疏松症所具有的腰酸骨痛、四肢关节疼痛的临床症状来看,其又属于《黄帝内经》所述“骨痹”范畴。现代西医学的腰背骨痛、骨折、驼背是骨质疏松症的三个典型症状,与《黄帝内经》中骨髓酸痛、坐不能起、腰脊不举的描述类似。

对于从中医“骨痿”“骨痹”认识骨质疏松症,不能一概而论。骨质疏松症早期无明显症状,主要表现为腰膝酸软、肢体力弱,较为符合“骨痿”范畴。如曾祥荣等^[5]研究认为,腰膝酸软、下肢拘挛为鉴别骨量正常人群和骨量减少人群的主要中医症状。骨质疏松症持续发展加重,可能导致骨小梁破坏、微骨折,伴有腰部四肢烦疼,符合“骨痹”范畴。如李健阳等^[6]在对2389例骨量丢失人群的研究中发现,腰脊疼相关症状比例较高且呈上升趋势。中医“骨痿”“骨痹”概念能体现出骨质疏松症不同阶段的病理特点。

2 从天癸 阴阳理论认识PMOP

2.1 从癸竭肾亏病机认识PMOP “肾主骨生髓”构建了中医认识和治疗骨病的基本理论,目前学者多认为“肾主骨”是指肾的阴精具有构成、充养骨骼并促进骨骼生长的功能^[7]。而《黄帝内经》中的“天癸”理论则揭示了发展变化的规律。《素问·上古天真论》基于女子以七为变数、男子以八为变数,论述了天癸对人体生长、生殖发育及衰老产生的重要影响,包括对人体筋骨的影响。在近代科学技术出现之前,人类通过对自身和自然环境的观察和思考,试图用宗教或朴素的自然哲学思想解释起源问题^[8]。天癸即是中国朴素自然哲学思想对生命起源的认识产物,如《素问·五运行大论》曰:“北方生寒……髓生肝。其在天为寒,在地为水,在体为骨,在气为坚,在脏为肾”。从中医朴素的唯物观和中医“取像比类”思维的角度解释,天癸的提出正是源于水本思想^[9],见《类经·藏象类》曰:“所谓精者,天之一、地之六也。天以一生水,地以六成之,而为五行之最先。故万物初生,其来皆水”。明代医家马蒔亦认为“天癸者,阴精也,盖肾属水,癸亦属水,由先天

之气蓄极而生”。现有观点认为,肾阴癸水是妇女卵泡发育所需的物质基础,生殖之天癸藏之足有助于受孕^[10]。因此天癸的物质属性相当于“肾精”,主导五脏及筋骨盛衰;天癸竭则五脏皆衰、筋骨解堕,导致人体衰老后的各种表现。衰老过程中常出现失眠、糖尿病、骨性关节炎等病,都与天癸竭相关^[11-13]。天癸渐竭、肾精渐亏乃是人体生长壮老已的主要内在生理变化,骨质疏松症就是其引发的人体衰老在骨骼上的表现。即天癸竭、肾精亏,肾主骨、生髓的功能减退,骨髓失去濡养,导致骨枯而髓减。

2.2 从阴阳失调认识PMOP 《黄帝内经》最早从阴阳寒热揭示了骨质疏松的病理变化。其一,肾热内盛或邪热伤肾,阴精耗损,不能生髓濡骨,骨髓失养,骨枯髓虚,发为骨病。如《素问·痿论》云:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿”,肾有邪热,热浊精枯,致使髓减骨枯,腰脊不能举动,变生骨痿。其二,肾的阴阳不平衡,肾阴亏虚,不能制约肾阳出现的虚热内生症状。肾有邪热主要是指肾阴虚虚产生的虚热,如《素问·痿论》云:“肾者,水藏也,今水不胜火,则骨枯而髓虚,故足不任身,发为骨痿。故下经曰:骨痿者,生于大热也”。可以看出,PMOP是以肾精亏虚为主导的阴阳关系失调,即肾精亏虚,继则肾之阴阳不足。因阴阳具有互根互用、对立制约的关系,骨质疏松症在肾精亏虚的基础上,由于各种外感、内伤诱发因素和患者体质状态的不同,有偏于肾阴虚者,亦有偏于肾阳虚者。

《素问·阴阳应象大论》云:“阳化气,阴成形”,这是生命活动的一种基本形式。阴阳处于相对平衡的状态时,生命才会达成稳态,有序发展。肾阴为骨的生长提供精微物质基础,使化源不竭;肾阳为肾阴的化生以及精微物质转运濡养骨骼提供源动力。在这一生理状态下,肾阴肾阳是互根互用、相互滋生助长的关系,共同为维持骨的正常生理功能提供物质营养。现代医学的分子细胞水平研究表明,破骨细胞(Osteoclast, OC)主导的骨吸收超过成骨细胞(Osteoblast, OB)主导的骨生成,引起骨的重建失衡,即可导致骨质疏松。OB主导骨生成的“阴”和OC主导骨吸收的“阳”,通过细胞间信号的交互,完成细胞间的协调耦联,维持骨稳态的动态“阴阳”平衡,进行周期性骨重建^[14]。阴阳平衡协调是人体正常机能的基本稳态,阴阳互为协调、相互制约,因此阳的盛衰必然影响到阴的盛衰。陈知斌等^[15]认为肾阴、肾阳在PMOP发生过程中的变化规律,可总结为绝经前肾阳虚损期,绝经前后的肾阴急剧亏损期和肾阳虚为主的阴阳俱损期。中医这一“阳化气,阴成形”的阴阳宏观理论,与OB-OC间耦联的微观机制具有相通性,为研究中医药防治PMOP的作用机制提示了方向。

3 基于癸竭肾虚 阴阳失调病机治疗PMOP

3.1 补肾保癸 填精益髓是重点 天癸耗竭包括生理的,亦多包括外界情欲、饮食厚味等导致的肾水亏竭、相火妄动。天癸是肾脏主要贮藏的精气,也是促进骨骼生长之“源”。天癸的消耗或流失导致其生髓养骨的功能减弱,是骨质疏松发生的核心病机。天癸理论为预防、养生思想理论提供了依据。在人体机能衰老的过程中,天癸的耗竭亏损是多种疾病发生发展的重要原因,骨枯髓减而至骨痿是其外在体现。天癸具有萌发-成熟-旺盛-衰竭的时限性规律,具有物质属性,在低水平时不能发挥作用,“五脏之阳气,非此不能发”。从物质性角度看,天癸相当于肾精,主骨生髓。现代研究^[16]发现,肾主骨生髓能力与骨髓间充质干细胞(BMSCc)有密切关系,即随着年龄的增长,BMSCc诱导成骨分化的能力逐渐减弱。

填精益髓即补充骨髓需要的物质基础,中医药许多“血肉有情”之品就具有强健筋骨的功效,一些单味药如龟板、紫河车、鹿角霜等,亦对骨痿有效^[17]。朱丹溪据此创立的虎潜丸,首次将龟板、虎骨等动物药应用于骨痿的治疗中。现代研究^[18]显示,龟板可通过降低骨转换有效改善骨质疏松。虎潜丸具有促进BMSCc增殖的作用,可诱导其向成骨细胞分化,对于骨质疏松症有较好疗效^[19]。王科艇等^[20]研究发现,龟鹿二仙胶可缓解原发性骨质疏松症肾阴阳两虚证患者的腰背及周身疼痛症状,有效提高其骨密度。

3.2 调理阴阳 温肾滋阴是关键 肾的阴阳失衡与PMOP的发生发展有着显著联系。从功能性角度看,天癸主宰人体阴阳变化,随着人体逐渐衰老,肾精亏虚为先,持续亏损累及肾阴不足,阴损及阳,病机呈现肾阴亏-阴阳两虚-肾阳亏的发展变化趋势^[21]。明代医家龚廷贤从肾虚热立论,以知柏地黄丸治骨痿。方中生地黄、吴茱萸味厚而能生阴,沿用朱丹溪以知母、黄柏泄热坚阴,以泽泻、牡丹皮去坎中之热,以山药、茯苓健脾扶正之法。赵献可在《医贯·六味丸说》中详细论述了六味地黄丸,指出“肾不虚,则水足以制火……今人足心热,阴股热,腰脊痛,率是此证”。赵氏从补肾水、健脾胃、平虚热三方面,论述六味丸具有壮水之主的作用。张景岳认为真阴肾水不足,不能滋养营卫,渐至衰落,致使产生腰酸腿软等症;强调速宜壮水之主以培左肾之元阴,创立左归丸,临床运用能够改善症状、提高骨密度^[22]。基于《素问·阴阳应象大论》的“阳化气,阴成形”,郭晔等^[23]认为通过调整阴阳能改变成骨细胞或破骨细胞的能量代谢,达到促进骨形成的目的。陈艺缘等^[24]通过阴阳共调汤干预PMOP模型小鼠,发现其可以增加小鼠的骨小梁面

积和厚度、增加干骺端的骨量。沈晓峰等^[25]从中医阴阳理论分析认为,二仙汤之“淫羊藿-知母”药对配伍在抗骨质疏松过程中与OB和OC的稳态平衡存在“阴阳平衡”的联系,注重在抗骨质疏松的治疗过程中基于二药相合作用科学合理遣方用药。詹炜炜^[26]从骨代谢性指标研究归龟壮骨片治疗PMOP,认为其可能是通过调节雌二醇等激素水平和体内细胞因子,使OB和OC处于稳态。

4 结语

PMOP的治疗重在早期预防,中医药可以在延缓骨质丢失、改善病患症状方面发挥作用。“癸竭肾虚,阴阳失调”是本病的主要发病病机。天癸是物质属性与功能属性的统一体,其亏竭耗损直接影响人体阴阳变化。天癸的衰减与肾阴阳易变在PMOP中存在着非常密切的规律变化,因此填精益髓以补肾保癸,温肾滋阴以调理阴阳是临床中医用药治疗本病的重要思路之一。笔者将在下一步研究中,本着未病先防的治未病思想,根据天癸亏竭、肾阴阳变化规律评判PMOP的证候特点,并研究中医药的早期干预。

参考文献

- [1] 杜丽坤,李佳睿.骨质疏松症的中医认识及防治[J].中国骨质疏松杂志,2022,28(2):296-299.
- [2] 胡莉,顾军,刘双庆,等.不同部位骨质疏松骨折女性患者肌肉减少症的患病率及相关危险因素分析[J].中国骨质疏松杂志,2019,25(3):362-365.
- [3] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会.原发性骨质疏松症诊疗指南(2017)[J].中国骨质疏松杂志,2019,25(3):281-309.
- [4] 吕爱平,李梢,王永炎.从主观症状的客观规律探索中医证候分类的科学基础[J].中医杂志,2005,46(1):4-6.
- [5] 曾祥荣,赵伟,王荣田,等.骨质疏松高风险人群中中医症状辨识工具的初步探析[J].中国骨质疏松杂志,2022,28(10):1501-1506.
- [6] 李健阳,葛继荣,陈娟,等.2389例绝经后妇女骨量丢失不同阶段的中医证候特征研究[J].中华中医药杂志,2021,36(1):389-393.
- [7] 冯秀芝,吴继雷,任艳玲.基于肾之“精气”“阴阳”理论探析绝经后骨质疏松症的病机变化[J].中国骨质疏松杂志,2021,27(3):418-420.
- [8] 李一良,孙思.地球生命的起源[J].科学通报,2016,61(S2):3065-3078.
- [9] 李海英,段逸山.“天癸”的提出源于传统水本思想[J].广西师范大学学报(哲学社会科学版),2014,50(2):113-120.
- [10] 连方,孙金龙,孙振高,等.二至天癸方对高龄妇女体外受精技术中优质胚胎率的影响[J].中国中西医结合杂志,2018,38(11):1306-1311.
- [11] 王旭杰,唐威,王妙然,等.李秋艳治疗老年顽固性失眠经验撷英[J].上海中医药杂志,2022,56(1):43-45.
- [12] 牡丹峰,张剑峰,李雪莲.从脾瘕论黄连治疗多囊卵巢综合征胰岛素抵抗[J].中医学报,2018,33(7):1276-1281.
- [13] 陶师,姜宏,戴瑜,等.基于天癸理论的补肾活血方治疗绝经后膝骨关节炎的临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(10):

- 22-27.
- [14] 于波. 从《黄帝内经》阴阳变易角度谈骨质疏松症与骨髓间充质干细胞分化的相关性[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1267-1270.
- [15] 陈知斌, 陈知钰, 任艳玲. 基于“阳生阴长, 阳杀阴藏”理论探讨阴阳互济之左、右归丸对绝经后骨质疏松症防治[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(12): 2959-2961.
- [16] 蔡毅, 赵继荣, 陈文, 等. 基于“肾主骨生髓”理论综述骨髓间充质干细胞与绝经后骨质疏松的关系[J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27(11): 1666-1670.
- [17] 张雨晴, 王蕾. 骨痿历史沿革探析[J]. 环球中医药, 2019, 12(10): 1610-1614.
- [18] 任辉, 张志达, 梁德, 等. 龟板改善激素性骨质疏松大鼠骨量、骨微细结构、骨生物力学和骨代谢的机制探讨[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1858-1862.
- [19] 展俊平, 谷慧敏, 孟庆良, 等. 虎潜丸加减治疗类风湿关节炎肝肾阴虚证的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(1): 107-113.
- [20] 王科艇, 江显俊, 楼红凯. 龟鹿二仙胶治疗原发性骨质疏松症肾阴阳两虚证临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(5): 113-116.
- [21] 曾艳玲, 朱鸿秋, 胥芯蕾. 试论中医“天癸”及其病机规律[J]. 中医药学报, 2020, 48(7): 43-46.
- [22] 欧阳峰松. 左归丸加减治疗肝肾阴虚型老年性骨质疏松症 50 例临床观察[J]. 中医药导报, 2015, 21(20): 54-55.
- [23] 郭晓, 任艳玲. 中医药基于阴阳理论干预能量代谢防治绝经后骨质疏松症的机制研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(4): 1701-1706.
- [24] 陈艺缘, 张茂云, 孙睿, 等. 阴阳共调汤干预绝经后骨质疏松小鼠的实验研究[J]. 吉林中医药, 2020, 40(10): 1353-1356.
- [25] 沈晓峰, 梁国强. 基于二仙汤“仙灵脾-知母”药对的中医阴阳平衡理论视角探讨中药抗骨质疏松机制研究策略[J]. 中国骨质疏松杂志, 2020, 26(10): 1542-1545, 1560.
- [26] 詹炜伟, 刘光明, 杨佳裕, 等. 归龟壮骨片治疗女性绝经后骨质疏松症肾阴阳两虚证腰背痛患者 150 例: 随机、双盲、安慰剂对照临床研究[J]. 中医杂志, 2022, 63(9): 839-844.
- (本文责编: 柳 歌 本文校对: 刘卫兵 收稿日期: 2023-04-18)

中西医结合治疗股外侧皮神经卡压综合征研究进展*

孙海滨¹ 高国栋^{2※} 权 祯¹

(1. 甘肃中医药大学中医临床学院, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃中医药大学附属医院脊柱外科, 甘肃 兰州 730000)

摘 要: 股外侧皮神经卡压综合征是骨、软组织、神经三者生理结构滞错型疾病。作者通过阅读近年来关于股外侧皮神经卡压综合征的相关治疗文献, 结合自身临床体会, 主要从股外侧皮神经卡压综合征的精准解剖定位、病因病机分析及前沿治疗手段等方面进行论述, 从中西医结合角度进行系统性归纳, 以期为临床治疗提供参考及理论指导。

关键词: 皮痹; 股外侧皮神经卡压综合征; 病因病机; 治疗探讨; 综述

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.04.053

文章编号: 1672-2779(2025)-04-0165-04

Research Progress of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in the Treatment of Femoral Lateral Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome

SUN Haibin¹, GAO Guodong^{2※}, QUAN Zhen¹

(1. Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730000, China; 2. Department of Spinal Surgery, Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730000, China)

Abstract: Femoral lateral cutaneous nerve entrapment syndrome is bone and soft tissue and nerve three physiological structure lag the wrong type of disease. The author in recent years by reading about the femoral lateral cutaneous nerve entrapment syndrome treatment related literature, combined with their own clinical experience, mainly from the femoral lateral cutaneous nerve entrapment syndrome of accurate anatomic localization, etiology and pathogenesis of analysis and frontier treatments, the essay systematically summarized from the viewpoint of integrated traditional Chinese and Western medicine, so as to provide reference and theoretical guidance for clinical treatment.

Keywords: skin numbness; femoral lateral cutaneous nerve entrapment syndrome; etiology and pathogenesis; treatment discussion; review

股外侧皮神经卡压综合征又称感觉异常性股痛、Bernhardt 病、Roth 病等, 是各种原因造成“骨-软组织-神经”三者的生理结构遭到位移性破坏, 三维生理

平衡失调, 引起结构紊乱性功能失常, 产生神经卡压后的一系列皮肉、筋骨的异常病理表现, 是以大腿前外侧下 2/3 部感觉异常、减退的一种周围神经性疾病。本病在人体神经卡压相关疾病中发病率较高, 以大腿外侧灼烧感、蚁行感、沉重感、麻木疼痛等异常感觉为主, 肢体活动一般无障碍; 男性发病多于女性, 以

* 基金项目: 甘肃省科技厅自然科学基金项目[No. 21JR7RA576]; 兰州市人才创新创业项目[No. 2021-RC-101]

※通信作者: 929520456@qq.com