

基于《儒门事亲》探析骨质疏松症的论治

孟祥娜¹ 刘素荣^{2*}

(1. 山东中医药大学第一临床医学院, 山东 济南 250000; 2. 山东中医药大学附属医院内分泌科, 山东 济南 250000)

摘要: 中医治疗骨质疏松症(OP)有明显优势。OP可归属于中医“骨痿”“骨枯”“骨极”等范畴,张子和《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》中该病相关理论与实践颇具特色,且行之有效。张氏从病因病机、临床症状、治法方药、针灸治疗及预后转归五个方面对OP进行了详细论述,现代对该病内容与机制的研究结果与其相吻合。因此这些论述对现代认识和论治OP均有一定的指导价值,为今后临床针对该病进行遣方用药和中医特色诊疗提供了重要的指导和借鉴。

关键词: 骨痿;骨质疏松症;《儒门事亲》;辨证论治

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.01.019

文章编号:1672-2779(2025)-01-0058-03

Discussion on the Treatment of Osteoporosis Based on *Rumen Shiqin*

MENG Xiangna¹, LIU Surong^{2*}

(1. The First Clinical Medical College, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Jinan 250000, China;

2. Department of Endocrinology, Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Jinan 250000, China)

Abstract: Traditional Chinese medicine has obvious advantages in the treatment of osteoporosis (OP). OP can be attributed to the categories of “atrophic debility of bones”, “bone depletion” and “bone exhaustion” in traditional Chinese medicine. The relevant theories and practices in *Rumen Shiqin·Referring to Migratory Arthralgia and Flaccid Paralysis Syncope Syndrome in Modern Times of Zhang Zhihe* are quite distinctive and effective. Zhang Zhihe discussed OP in detail from five aspects, such as etiology, pathogenesis, clinical symptoms, treatment methods, acupuncture treatment and prognosis, the results of modern research on the content and mechanism of the disease are consistent with them. Therefore, these discussions have certain guiding value for the modern understanding and treatment of OP, and provide important guidance and reference for the future clinical treatment of this disease.

Keywords: atrophic debility of bones; osteoporosis; *Rumen Shiqin*; treatment based on syndrome differentiation

骨质疏松症 (Osteoporosis, OP) 可发生于任何年龄,但多见于绝经后女性和老年男性,是一种以骨量低下、骨组织微结构损坏,导致骨脆性增加,易发生骨折为特征的全身性骨病^[1]。目前学界普遍认为本病的发生主要与遗传、女性闭经、体质量、各种激素的代谢异常以及全身营养和生活方式等因素密切相关^[2]。

OP可归属于中医“骨痿”“骨枯”“骨极”等范畴。骨痿病最早载于《黄帝内经》。金代医家张子和在《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》中,对骨痿病进行了细致入微的剖析,承古而不泥古。现阐发张氏论治骨痿之法与用药,以期发掘其诊治特点,有益于临床治疗OP。

1 《儒门事亲》对OP的认识

张子和《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》论述:“皮痹不已,而成肉痹。肉痹不已,而成脉痹。脉痹不已,而成筋痹。筋痹不已,而成骨痹”“肌痹传为脉痿;湿痹不仁,传为肉痿;髓竭足蹇,传为骨痿”。现代所言之OP与上述条文中所记载的“骨痹”相一致。所以张子和在《儒门事亲》中对OP的病名有自己独特的见解,认为其成因是一个循序渐进、缓慢发展的过程,并且认为骨痿是本病的初起阶段,进一步发展可演变为骨痹。张

氏在此节中又论述到:“真气元衰,加之坐卧冷湿,饮食失节,以冬遇此,遂作骨痹。骨属肾也。腰之高骨坏而不用,两胯似折,面黑如炭,前后廉痛,痿厥嗜卧”,详细描述了“骨痿”的临床症状及病因病机。可见张子和认为,骨痿病的发生主要与先天禀赋不足、饮食不节、外感风寒湿热之邪及五志过极等相关;并且对OP的临床症状已经有了明确记载,认为其主要临床表现是腰背疼痛、髋部骨折、面色黑、驼背、乏力,甚至卧床不起等。

正如张子和所言“由肾水不能胜心火,心火上烁肺金。肺金受火制,六叶皆焦,皮毛虚弱,急而薄着者,则生痿”“大抵痿之为病……总因肺受火热,叶焦之故”,肺热叶焦乃为痿证发病的关键因素。先天禀赋不足或其他原因导致肾精亏损,而肾为水脏,水不能胜火则心火上炎于肺,煎灼肺津、耗伤肺气,使水之上源不足,宣发肃降之令失司,导致津液、水谷精微及气血无法正常输布,肌肉和骨骼失于濡养,久而失治,则会发为OP。

2 《儒门事亲》对OP的辨治特色

张子和受《黄帝内经》理论影响较深,并且在此基础上,根据自己的临床体悟发展出了新的内容。如其在《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》论述骨痿的辨治,见“余先以玲珑灶熨蒸数日,次以苦剂,上涌讫,寒痰三、二升……又刺肾俞、太溪二穴,二日一刺”等。

*通信作者:liusurong214@163.com

2.1 汗吐下三法 张子和在《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》中提到了“余先以玲珑灶熨蒸数日，次以苦剂，上涌讫，寒痰三、二升”“或宿食宿饮在上脘者，皆可涌之”“宿痰既尽，因而下之”。此处提出骨痹病的治疗先用汗法，再用苦寒之剂以祛除风寒痰饮之邪，也可用涌法。张子和在《黄帝内经》因势利导原则的基础上进行了完美的阐释，并且提出“凡解表者，皆汗法也”“凡上行者，皆吐法也”和“凡下行者，皆下法也”的概念。张氏认为“灸、蒸、洗、熨、烙、针刺、砭射、导引、按摩”等皆属于汗法，主张“凡在上者，皆宜吐之”，提出酒积、风疾、宿食等胸脘以上的实证都适合用吐法；并认为凡是风寒邪气搏结于皮肤之间、藏匿于经络之内，而造成疼痛、麻痹及四肢肿胀拘挛的疾病，可用下法。且汗、吐、下三法内容非常广泛，治疗效果明显。正如张子和言：“屡用汗、下、吐三法，随治随愈”。

2.2 健脾除湿 滋肾养肝 《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》云：“下虚上实，明可见矣。次以淡剂，使白术除脾湿，令茯苓养肾水，责官桂伐风木。寒气偏胜，则加姜、附，否则不加”，说明张子和从肝脾肾论治OP。《黄帝内经》认为肾藏精、主骨、生髓，故治疗OP应当注重补肾填精^[3, 4]。肝在五行属木，肾属水，根据母子相生关系，肝为肾之子，且肝属乙木、肾属癸水，肝藏血、肾藏精，精与血相互化生，故肾精充足则肝血得以滋养，肝血能化精而肾精才能充盛。因此治疗OP时，应在补肾的基础上疏肝、柔肝、养肝。根据张子和的描述，治疗OP时可以考虑从补肾的角度出发，并结合疏肝、柔肝、养肝的方法。补肾可以采用一些中药治疗法，如使用白术除脾湿、茯苓养肾水等^[5]。疏肝、柔肝、养肝可以通过使用姜附这类药物，平衡肝脏的功能，以防止寒气偏胜。这样的治法可以综合调节肝肾之间的平衡关系，从而有助于改善OP的状况。因此，治疗OP必须重视培补后天之本、滋养阳明胃经。

2.3 针刺疗法 《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》云：“余先以玲珑灶熨蒸数日，次以苦剂……又刺肾俞、太溪二穴”。此处提及可以运用针刺治疗OP，并选取肾俞、太溪二穴。肾俞属于背俞穴，《类经》言：“十二俞皆通于脏气”。古书《扁鹊心书》记载：“肾俞二穴……凡一切大病于此灸二三百壮。盖肾为一身之根蒂，先天之真源，本牢则不死，又治中风失音，手足不遂，大风癱疾”。故作为肾之背俞穴的肾俞，是肾气输注的地方，也是改善OP、腰痛的重要穴位。此外，腰为肾之府。由于肾俞穴又属于膀胱经，而膀胱与肾相表里，故刺激该穴能起到调节肾经的作用。太溪为足少阴肾经的输穴和原穴，《针灸大成·脏腑并荣俞经合主治》言：“体重节痛刺太溪（俞）”“俞之所治，不以五脏六腑，皆主体重节痛”；《黄帝内经》提及“溪谷属骨”，而肾主骨藏精，且溪为营气之所注，皮下营血从腠理入五脏而补五脏之精，故太溪可以治疗腰

痛。综上所述，OP的根本在肾，肾俞与太溪相配可以达到固本培元、肝肾同补的功效。而针刺疗法可以刺激经络系统，调动机体自身的经气，调节机体经络系统的整体功能，从而达到预防和治疗OP的作用。此外，该疗法能通过刺激穴位，改善局部血液循环、调节机体自稳，以提高骨密度。后世医家将张子和的针刺疗法不断延伸，将穴位贴敷、小针刀、穴位注射、耳穴压豆、推拿、导引及穴位埋线等运用于OP的治疗。

近年来，我国OP的患病率逐年增加，西医在治疗上多选用钙剂、双膦酸盐、活性维生素D等常规药物^[6]，但需长期用药，弊端较多。中医外治法如穴位贴敷等，具有效果显著、无痛或少痛等特点，在骨科疾病防治上取得了一定的成就，尤其在慢性病治疗方面优势独特。中医特色疗法以其简、便、验、廉等优点为越来越多的患者所接受，逐渐成为临床上不可或缺的重要治疗手段，为缓解腰腿疼痛提供了新的方法。万雨童等^[7]研究表明，温针灸可有效改善老年OP患者的关节功能，缓解疼痛感；在患者三阴交、血海、足三里、梁门、中脘、内关、阴陵泉、脾俞、胃俞上行针灸治疗，可起到疏通经络、活血化瘀，刺激神经，帮助患者静心安神以及起到调节阴阳平衡的作用。彭农建等^[8]研究表明，穴位埋线（肾俞、脾俞）法治疗OP能够获得良好效果，其机制可能在于抑制破骨细胞及骨吸收，降低骨转化率，减少骨胶原的降解，提高成骨细胞活性与促进骨形成，增强骨钙吸收与骨密度，从而有利于OP患者成骨与骨损失的修复。马弘毅等^[9]研究提出，推拿能补益脾肾、活血通络、祛瘀止痛，从而提高对维生素D的活化能力和肠钙的吸收，使胃肠蠕动加快，增强消化功能。健身气功五禽戏具有保持骨量和防治OP的运动效果，长久练习能刺激骨的形成，防止骨量过多丢失；同时还能增加肌肉的收缩力量，有效防止因骨质疏松引起的骨折^[10]。以穴位贴敷治疗绝经后及老年性OP腰背疼痛，可使药物有效成分经透皮吸收后入血，发挥促进骨形成、增加骨密度的作用，从而有效缓解患者腰背疼痛。临床常用的药物有肉桂、淫羊藿、杜仲等；穴位选择以神阙、命门、肾俞、脾俞及气海等为主，也可选择阿是穴^[11]。此外，根据子午流注纳支法理论，按时辰确定贴敷时机，能提高疗效。小针刀治疗OP的作用机制是解除肌肉痉挛；切开粘连瘢痕组织及伪膜，改善局部循环和代谢，促进致痛物质的代谢；促进脊柱生物力学平衡的改善；有利于解除神经及软组织卡压等。

3 小结

OP的临床常见症状包括疼痛、腰膝酸软、脊柱变形等，严重情况下可能导致骨折，给患者及其家属带来严重的心理和经济负担^[12]。现代医学认为OP的发病机制是多因素的，包括雌激素缺乏、钙和维生素D缺乏、甲状旁腺功能亢进、雄激素缺乏、骨组织改变、继发性疾

病引起的因素(如特发性高钙尿症、吸收不良、多发性骨髓瘤、实质器官移植等)、药物因素(如糖皮质激素、抗癫痫药物、钙调磷酸酶抑制剂、长期使用肝素和过量甲状腺素等)等^[13]。在分子生物学层面,OP的发病机制主要受遗传基因、转录因子、信号通路、激素水平、细胞因子等多种因素的调控;此外,肌肉含量、缺乏运动等物理因素,也与其发病相关^[14]。随着经济发展、生活方式改变、人均寿命延长以及老年人口增加,OP的发病率逐年上升。目前西医主要采用饮食调整、运动疗法和药物预防、治疗OP,其中药物治疗主要包括三类^[15]:一为基本补充剂,包括钙补充和维生素D补充。钙是骨骼形成的主要成分,维生素D有助于钙的吸收和利用。二为抗骨吸收药物,用于减少骨质破坏,防止骨质疏松进展。常见的抗骨吸收药物包括双磷酸盐类药物(如阿仑膦酸盐)、雌激素类药物(对于女性患者,尤其是绝经后)和选择性雌激素调节剂(如雷洛昔芬)。三为促骨形成药物,用于刺激新骨的形成和增加骨密度。常见的促骨形成药物包括特立帕肽、伊班膦酸钠和地诺单抗。但是西药治疗OP存在一些问题,例如药物不良反应、患者不耐受以及一些药物效果的不确切等。

OP归属于中医学“骨痿”“骨痹”“骨枯”等范畴,发病原因与先天禀赋、年龄、性别、体质、饮食不当、工作休息不合理及情志失调等有关。近年来,中医药治疗OP的研究逐渐得到关注。中医药治疗OP的方法主要包括中药和针灸。中药方面,具有补肾壮骨、活血化瘀、益气养阴等功效的中药,常被应用于OP的治疗,常用方剂包括桑寄生饮、补骨脂饮等。针灸方面,针刺可以通过促进血液循环、调节内分泌功能和增强骨骼代谢等途径改善骨密度,从而对OP发挥一定治疗效果。总的来说,中医药治疗OP在临床和实验研究中取得了一些显著的成果,为该病治疗提供了指导依据。而中药和针灸等治疗方法的发展,为OP的综合治疗提供了新的思路 and 选择。

OP是一种常见疾病,特别在中老年人中更加普遍。中老年人骨量降低和骨微结构破坏,导致骨骼变得脆弱易折断,严重影响患者的身心健康。由于骨质疏松症状的隐蔽性,往往不容易及早诊断,因此需要广大医务工作者重视。OP的治疗原则包括早期预防、尽早治疗、长期治疗和综合治疗。在西医领域,OP的治疗主要是通过使用骨矿化促进剂、骨吸收抑制剂、骨形成促进剂等药物实现,然而这些药物需要长时间服用,并且可能出现不良反应。相比之下,中医采取辨证施治的方法治疗OP,更加有利于OP患者的康复,且具有西医无法比拟的优势,包括绿色、安全、易实行、治疗费用低及不良反应少等。中医治疗OP在修复骨质的同时,可有效提高骨量,以及有效调节内分泌、免疫等多个系统功能。此外,中医治疗几乎没有不良反应,适合长期应用,可以降低复发率。但需要注意的是,OP是一种严重的疾

病,应该由专业医生进行诊断和治疗。在探索中医治疗OP的方法之前,建议患者咨询经验丰富的中西医结合医生,以获得准确的诊断和个性化的治疗方案。

《儒门事亲》中的辨治论述,提出了中医特色的外治法,为OP的治疗提供了新的思路和方法,突破了单纯口服中药治疗的传统观念。中医治疗OP采用辨证论治思想,根据患者病情的复杂程度,采用内、外治法相结合的综合治疗方法,可以取得更显著的效果。根据张氏的理论,临床治疗OP需要遵循辨证论治的要求,即针对不同的证候采用不同的药物和治疗方法,避免一药治诸病、一法使诸证的情况。这种方式拓宽了中医思维,为临床治疗提供了参考价值。因此在现代临床实践中,医务工作者应该进一步挖掘中医古籍对OP的病因病机认识,充分掌握其治疗原则,并合理应用相关治疗方药;同时,还应从现代医学的角度进行研究,验证中医治疗OP的合理性,为临床提供理论支撑,最终解除患者的病痛,让中医药在OP的治疗中发挥出更大的优势。中医药应用于OP丰富了中医骨病治疗及临床研究理论,应成为今后研究的热点。

参考文献

- [1] 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(2022)[J].中国全科医学,2023,26(14):1671-1691.
- [2] 曹盼举,张晓刚,于海洋,等.基于《内经》“肺热叶焦,则生痿躄”理论探讨肺与骨质疏松症之间的关系[J].中国骨质疏松杂志,2019,25(5):709-712.
- [3] 陈铭,徐道明,朱璐,等.基于《黄帝内经》浅析骨质疏松症的论治[J].中国骨质疏松杂志,2020,26(5):727-730.
- [4] 李建国,李鼎鹏,谢兴文,等.基于《黄帝内经》“少阳主骨”理论探讨中医对骨质疏松症的认识及治疗进展[J].风湿病与关节炎,2022,11(11):68-70.
- [5] 赵巍,唐晶,刘悦,等.基于现代文献揭示“脾主运化、统血”等脾脏象理论科学内涵[J].中华中医药学刊,2014,32(6):1270-1275.
- [6] 朱亮先.云克联合钙剂和维生素D3治疗原发性骨质疏松症疼痛的效果[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(20):147-148.
- [7] 万雨童,吴桂仙.温针灸治疗老年骨质疏松临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(8):136-138.
- [8] 彭农建,钟鹏程,赵新红.穴位埋线治疗原发性骨质疏松症的临床研究[J].中医药导报,2018,24(12):72-74.
- [9] 马弘毅,陈鹏.推拿治疗原发性骨质疏松性腰背痛30例疗效观察[J].浙江中医杂志,2014,49(11):816.
- [10] 沈茂荣,王鹏云,鞠俊莲,等.五禽戏和运动疗法对原发性骨质疏松症的影响[J].中国骨质疏松杂志,2011,17(7):647-650.
- [11] 李少华,康石发,孙坚钢,等.穴位贴敷疗法治疗绝经后及老年性骨质疏松症腰背疼痛的研究进展[J].中医正骨,2020,32(5):43-45.
- [12] 中国老年学和老年医学学会骨质疏松分会中医药专家委员会.中医药防治原发性骨质疏松症专家共识(2020)[J].中国骨质疏松杂志,2020,26(12):1717-1725.
- [13] 杨志,李琦.中医治疗骨质疏松的研究进展[J].保健医学研究与实践,2023,20(2):185-186.
- [14] 孟令仪,周博宇,张晶莹,等.骨质疏松发病机制及相关治疗药物研究进展[J].系统医学,2019,4(19):193-195,198.
- [15] 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.

(本文责编:王蕊 本文校对:王岩 收稿日期:2023-07-31)