

Experience of prevention and treatment of osteoporosis from Professor LIU Qing-si

曲崇正 刘庆思*

(广州中医药大学附属骨伤科医院, 广东 广州, 510240)

中图分类号: R259 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)27-0003-03 证型: AG

【摘要】目的: 从中医学的角度对刘庆思教授防治原发性骨质疏松的经验进行总结。方法: 从原发性骨质疏松症的中医病名、病因病机、辨证论治、治则治法、防治措施等五个方面进行总结, 从而全面地对原发性骨质疏松症进行中医学的再认识。结果: 用刘庆思教授的经验, 能够全面阐释原发性骨质疏松症的特点, 发病规律和临床防治, 并产生较好的临床效果。结论: 刘庆思教授防治原发性骨质疏松症的经验, 是中医学防治骨质疏松症的重要贡献。

【关键词】原发性骨质疏松症; 防治; 经验; 概述

【Abstract】Objective: To summarize the experience of Professor LIU Qing-si in the prevention and treatment of primary osteoporosis in the view of TCM. Methods: This paper summarized from five aspects, including Chinese name of disease osteoporosis, Chinese medicine pathogenesis, diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine, Chinese medicine treatment and therapies, so as to re-understanding of primary osteoporosis. Results: Professor LIU Qing-si experience can comprehensively explain the characteristics of the primary osteoporosis, the incidence of the law, clinical prevention and control and produce better clinical results. Conclusion: The experience of prevention and treatment of osteoporosis from Professor LIU Qing-si is the important contribution to TCM.

【Keywords】 Primary osteoporosis; Prevention and treatment; Experience; Overview

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.27.002

刘庆思教授是广州中医药大学骨伤科教授, 主任医师, 博士研究生导师, 广东省名中医, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家级重点学科中医骨伤科学术带头人, 广东省骨质疏松症治疗中心主任。骨质疏松症 (Osteoporosis, OP) 是以骨量减少、骨组织微观结构退化为特征的, 致使骨的脆性增加, 以及易于发生骨折的一种全身性、代谢性骨骼疾病。骨质疏松症可分为原发性、继发性和特发性三大类^[1]。原发性骨质疏松症约占骨质疏松症的 90.0%, 可分为 2 种亚型, 即 I 型和 II 型。I 型为绝经后骨质疏松症 (Postmenopausal Osteoporosis, PMOP), II 型为老年性骨质疏松症 (Senile

Osteoporosis, SOP)^[2]。在原发性骨质疏松症防治方面, 刘教授在继承历代医家的基础上, 结合自己数十年的工作经验, 提出了自己的中医药理论体系。现概述如下。

1 关于中医的病名

查阅历代中医药文献, 与骨质疏松症相似的疾病有“骨枯”“骨蚀”“骨痹”“骨痿”等。刘庆思教授根据相关描述及其病因病机分析后提出, 骨质疏松症应该归属于中医“骨痿”的范畴。

2 关于中医的病因病机

刘庆思教授根据传统的中医理论, 结合长期的临床经验认

为：原发性骨质疏松症的发生主要与肾虚、脾虚、血瘀三个因素有关，其中肾虚是本病的主要病机。

2.1 肾虚是原发性骨质疏松症的主要病机

刘庆思教授认为，不论从生理上、病理上，骨骼与肾都是有密切关系的。《素问·六节脏象论》中说：“肾者，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨”。即所谓：肾藏精，主骨。所以肾虚必然会引起骨骼的异常。肾主宰人体的生长、发育、生殖和妇女的月经潮止。《素问·上古天真论》中关于女七、男八为基数递增的增龄性变化，充分说明人体的生、长、壮、老、已，以及齿、骨、发的生长状况与肾气的盛衰直接相关；七七、八八以后，肾精随着年龄由盛转衰，而不能滋养骨髓，其主骨生髓功能渐渐败落，终至生骨不能，导致髓不养骨，这是骨质丢失的基本病因。所以原发性骨质疏松症的发病与肾之精气亏虚有着十分密切的关系，肾虚是绝经后骨质疏松症的主要病机。

2.2 脾虚是本病的重要病机

肾所藏之精包括先天之精和后天之精。先天之精秉受于父母，主生殖繁衍；后天之精来源于脾胃化生的水谷精微，主生长发育。骨与脾胃二脏关系密切，肾为先天之本，脾为后天之本；肾精依赖脾精的滋养才能源源不断得以补充。若脾不运化，脾精不足，久则会致肾精乏源或肾精亏虚，骨骼失养，则骨骼脆弱无力，必致骨质疏松症的发生。

2.3 血瘀是本病的促进因素

血瘀与衰老也密切相关。“人之所有者，血与气耳”。肾主骨生髓，髓生则“精血互化”，血液运行濡养，赖肾精元气的蒸腾气化推动。若肾精不足，可致三焦气化不利，血失流畅，脉道涩滞乃至血瘀；国内学者在对衰老机制的研究中，充分认识到瘀在衰老过程中的重要作用，认为肾虚是衰老的主要机制，而瘀加速了这一过程。这与《灵枢》在论述“不尽天年”的原因时，除有“五脏不坚”等虚的原因外，还有“脉不通”（即血瘀）的原因的观点基本一致。肾虚与血瘀互相促进，从而促进骨质疏松的进一步加重。

所以刘庆思教授认为：肾气虚，机体功能衰退，易受外邪侵袭，使经络不通、气血不畅，导致血瘀形成。血瘀则气血周行不畅，营养物质不能濡养脏腑，进一步引起脾肾俱虚而加重症状。肾虚与血瘀互相影响，进一步促进了原发性骨质疏松症的产生。

3 关于辨证论治

刘庆思教授辨证论治强调“三个理论”“三个观点”“三个部位”“四个证型”“五大症状”“六大病机”和“八个靶点”。

3.1 三个理论

①肾主骨理论：肾为“先天之本”、藏精、主骨生髓，与生殖、内分泌、性腺系统密切相关，肾的生理过程与骨的旺、盛、平、衰有极大的相关性，“骨痿”其标在骨，其本在肾。

②脾肾相关论：脾为“后天之本”，主运化、腐化水谷精微，脾气散精，上输于肺，下归于肾，脾肾相互促进、相互依存，常有“脾肾同病”之说。脾肾虚弱是骨质疏松症的主要病机之一。

③血瘀论：骨质疏松症患者脏腑功能失调，经气不利，影

响气血运行，导致经络气血运行不畅，出现疼痛、功能障碍。血瘀可致气血运行障碍，营养物质不能濡养脏腑，引起脾肾俱虚而加重症状。

3.2 三个观点

①辨证观：八纲辨证、脏腑辨证、气血辨证、三焦辨证、经络辨证是中医诊治疾病的根本法则，刘教授认为骨质疏松症的中医治疗是一个复杂的过程，除了重点辨别虚、瘀等以外，还要结合其他兼证进行辨证施治。在诊疗中在充分把握病情的基础上，强调要做到“辨证、辨病、辨体”有机结合，充分发挥中医诊疗的特点，做到环环相扣以提高疗效。

②整体观：内外、上下、阴阳、表里、经络、气血均相互关联，使人体成为一个有机整体，它们互相牵连、互相促进、互相制约，使人体构成具有复杂功能的整体。骨质疏松症的治疗既要针对骨骼局部的治疗，还要考虑病人全身的变化。

③平衡观：正常机体内存在矛盾的两个方面，即阴阳、寒热、内外、表里。正常情况下，他们相互平衡，维持身体的健康状态；但在某些因素影响下，出现偏盛或者不足，导致机体内在因素失衡，产生疾病。刘教授认为，治病的目的是调和阴阳，调整机体内环境，使之达到新的平衡，以恢复机体的正常功能。

3.3 三个部位

骨质疏松症的病变主要部位在肾、脾、经络，其次在肝、气血。

3.4 四个证型

目前国内学者对于原发性骨质疏松症的中医辨证分型的方法众多，尚无统一的标准。刘庆思教授根据多年来治疗本病的临床经验，及对本病病因病机的系统分析，将原发性骨质疏松症分为四个证型：肾阳虚衰型、肝肾阴虚型、脾肾阳虚型、气滞血瘀型，四型中以肾阳虚衰型患者多见，占80.0%左右。

3.5 五大症状

刘庆思教授根据临床观察总结，将原发性骨质疏松症的主要症状归纳为：

①疼痛：是骨质疏松症最主要和最早被察觉的症状，疼痛的特点是隐痛、刺痛、烧灼痛。其中，隐痛是由于骨质疏松引起的；刺痛是由于微骨折引起的；烧灼痛是由于骨质疏松骨折引起骨骼变形、神经组织受压引起的。

②骨折：是骨质疏松中后期常见的并发症，此类骨折往往不需要严重的外力就能够产生，也可因用力过度或轻微外伤所致。骨折常见的部位有脊椎、髋部、桡骨远端。

③身高降低：是由于脊柱（胸腰椎）骨质疏松导致椎体压缩，椎体高度降低，再加上椎间盘萎缩而形成。

④胸廓变形：是由于胸段椎体压缩，椎体后凸畸形，胸廓变形；以及老年人肺功能随着年龄增加而下降，可伴随胸闷、气短、呼吸困难等症状。

⑤腰膝无力：主要是因为骨质疏松患者的腰椎椎体强度下降、椎体及椎间盘退变，引发椎管狭窄、神经根受压，从而引起腰膝无力。刘庆思教授认为这是骨质疏松症腰膝部位病症的特点，主要表现为双下肢酸软，行平路尚可，上下楼困难，但下肢关节活动自如。

3.6 六大因素

刘教授认为骨质疏松症是一个以全身症状为主,与多学科有关、多种病因交叉、涉及多脏器的复杂疾病。他精辟地将原发性骨质疏松症总结为:具有多虚(肾虚、脾虚、肝虚、气虚、血虚)、多瘀(气滞血瘀、痰湿阻隔、湿热瘀阻)、多因(肾虚、脾虚、血瘀、精枯、津亏、气虚、血虚、经络瘀阻)、多果(疼痛、骨折、驼背、胸廓变形、身高降低、呼吸功能障碍)、多系统(骨骼系统、内分泌系统、泌尿系统、生殖系统、呼吸系统、免疫系统)、多脏器(肾、脾、肝、肺、经络)的综合证候群的特点。

3.7 八个靶点

刘庆思教授认为,骨质疏松症的防治,必须对准八个靶点,即:提高技术水平、抑制骨吸收、促进骨形成、增强肠钙吸收、延缓细胞凋亡、改善骨骼结构、提高骨质强度、调节体内环境。在此认识的基础上,刘教授进一步提出,“理论为导、药性为用”的组方原则,根据中医理论辨证用药的同时,也要针对这八个靶点进行选药。这样才能做到“证治一致,证药对应”,从而达到“有的放矢,箭无虚发”的效果。

4 关于中医治则治法

刘庆思教授认为中医治疗疾病必须遵守理、法、方、药的原则。通过对原发性骨质疏松症的病机分析,确定了从“虚、瘀”论治的机制;在此基础上,根据“实则泻之,虚则补之”的治疗原则,创造性地确立了原发性骨质疏松症的治疗方法“补肾壮骨、健脾益气、活血通络”,从而为骨质疏松症的处方用药立下了规矩。

5 关于骨质疏松症的防治

5.1 提出了原发性骨质疏松症的防治原则

①终身治疗原则:即原发性骨质疏松症的治疗具有长期性与终生性。刘庆思教授认为骨质疏松症是生理性和病理性先后或同时交叉出现的一种疾病。生理性骨质疏松变化,是正常人骨高峰期后的骨质一种变化趋向;病理性骨质疏松,是在生理性骨质疏松积累到一定程度后,由于外界环境或体质因素,出现疼痛、骨折、腰膝无力等病理现象。但在病理性骨质疏松急性症状缓解后,生理性的骨丢失依然存在,所以骨质疏松的治疗应遵循终身治疗的原则。

②防治结合:骨质疏松症是一个无声无息的流行病,早期预防极为重要。预防要从小儿开始;做到早发现、早治疗。由于骨质疏松症的病情复杂、病程长,所以预防与治疗必须有机结合,才能达到理想的治疗效果。刘教授指出:“生理性的变化以预防为主,病理性的变化以治疗为主”。而生理性与病理性变化往往交替出现,因此必须采取防治结合,这是骨质疏松症最重要的治疗原则。

③个体化:根据病人的绝经年龄、症状、生活习惯及居住条件等各方面情况进行全面分析、归纳、辨证论治。

④综合治疗:由于骨质疏松症病因较多、病机复杂、病情缠绵、并发症多,所以治疗时除应用药物治疗外,还要配合理

疗、按摩推拿、营养疗法以及功能锻炼等非药物疗法。

5.2 提出了原发性骨质疏松症的中医治疗用药原则

①绝经后骨质疏松症(I型、高转换型)的治疗宜选择补肾填精、强筋壮骨的中药提高性腺功能。

②老年性骨质疏松症(II型、低转换型)的治疗宜选择滋补肝肾、培补气血、温经通络的中药增强细胞活性和功能,以促进骨形成,提高骨量,降低骨折发生率,改善生存质量。

③针对靶点选药的原则:针对骨质疏松症防治的八个靶点,从而达到“药到病所”的目的。

5.3 创立原发性骨质疏松症的经典名方-补肾健脾活血方(骨康)

刘庆思教授根据以上的理论,以“补肾壮骨、健脾益气、活血通络”为治疗方法,根据多年临床经验研究总结,创立防治骨质疏松症的经典名方一补肾健脾活血方(骨康),并已研制成口服液用于临床。本方在我院近 10 余年的临床使用中疗效显著。

药理学研究证明,该方组成药物大多为对性腺功能减退有明显改善作用的中药,此是本方组方的成功之处。经过大量的临床观察及动物试验,已经证明骨康可以提高骨矿含量,改善骨生物力学,降低骨转化率,对骨骼有双向作用。

因此,刘教授认为中医药防治骨质疏松症机制,既不同于目前临床上常用的抑制骨吸收的药物,也不同于促进骨形成类药物,而是标本同治,通过对机体全身性的调节作用,达到纠正机体激素失衡和负钙平衡作用的功效,从而影响骨吸收和骨形成间偶联。这是本方的优势所在。

5.4 提出了指导教育的具体措施

刘庆思教授强调对骨质疏松症患者进行配合治疗的指导教育。①合理饮食:骨质疏松症患者要多进食营养、含钙食物,如牛奶、豆类,且应饮食有节、五味调和。②进行有氧运动,如太极拳、八段锦等。适当运动则气血运行通畅,筋脉强健则骨髓有所滋养,能防止骨量的丢失,防止骨质疏松症的发生。③指导患者戒烟,不酗酒。④对形寒肢冷,腰膝酸软属肾虚者,嘱其在冬天注意保暖,治疗时配合热敷和理疗。⑤老年肥胖患者,嘱其应重点进行减肥,以防跌倒而发生骨折。⑥对重体力劳动者,嘱其注意劳逸结合,防止不合理的过度用力,造成脊椎椎体压缩骨折。⑦对骨质疏松性骨折患者,在其整复固定后,应早期指导功能锻炼,以防止骨质疏松的继续加重。

参考文献:

- [1]郭增平.骨质疏松症及其发生机制[J].生物学教学,2008,33(5):8-10.
[2]程晓芝,阎东.骨质疏松症的影像学诊断[J].新医学,2007,38(1):11-13.

作者简介:

曲崇正(1974-),男,硕士,副主任中医师,研究方向:骨质疏松症的中医研究。

刘庆思*,指导老师,通讯作者。

编辑:白莉 编号:EB-15060419F(修回:2015-07-15)