

中医药辨证治疗骨质疏松症 128 例

刘峰 梁翔 彭太平(指导)

(江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:骨质疏松症;中医药疗法;右归丸;补肾活血汤;独活寄生汤;左归丸;辨证分型

中图分类号:R 681

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)04-0052-01

骨质疏松症已成为世界性疾病,为危害老年人健康导致骨折的重要原因,是当今医学研究的重要课题。江西省名中医、博士生导师彭太平教授依据“肾主骨生髓”的机理采用辨病与辨证相结合将其分为 4 型,辨证施治,取得了良好的临床治疗效果。我有幸能参加全国第三批中医师承,跟随导师临证收益菲浅,2002~2004 年间在导师指导下共治疗骨质疏松症患者 128 例,疗效满意。现小结如下:

1 临床资料

本组 128 例中,男 16 例,女 112 例。年龄 50~60 岁 40 例均为女性;60~70 岁 61 例,其中男性 7 例,女性 54 例;70 岁以上 27 例,其中男性 9 例,女性 18 例;女性患者均已绝经,女性平均年龄 63 岁,男性平均年龄 68 岁。合并腰椎骨折 11 例,髌部骨折 28 例。所有患者均行双能骨密度仪(外星人第二代)检查,腰平均值或股骨颈、大粗隆骨密度减少 2 个标准差以上,为中度以上骨质疏松。

2 辨证分型及治疗方法

(1)阳虚型(共 32 例)。症见:腰酸背痛,步履艰难,遇劳更甚,夜尿频多,小便清长,畏寒,四肢不温,少气乏力,舌质淡苔薄白,脉沉细。治疗采用补肾益阳通痹法,方用右归丸加四物汤加减,疼痛明显加延胡索,气虚则加黄芪、党参。(2)血瘀型(共 42 例)。症见:平素腰痛如刺不能久行或外伤后腰痛或下肢疼痛剧烈,不能直立及行走,痛有定处,痛处拒按,腰背或下肢活动不利,舌质暗紫苔薄白,脉弦细。治疗采用补肾活血通痹法,方用补肾活血汤加减,骨折早期以活血止痛为主,中后期以补益肝肾强筋健骨为主。(3)风寒湿型(共 21 例)。症见:腰痛重着,下肢困重,活动不利,遇劳更甚,阴雨天加重,舌质淡苔白腻,脉沉迟缓。治疗采用补肾除湿通痹法,方用独活寄生汤加减,偏寒可加桂枝,肾虚明显加续断。(4)阴虚型(共 33 例)。症见:腰膝酸软、无力,疼痛绵绵,遇劳更甚,心烦失眠,口燥咽干,手足心热,舌红苔少,脉弦细数。治疗采用补肾养阴通痹法,方用左归丸加四物汤加减。肾虚明显则加川断,有湿则加独活。

3 治疗效果

本组平均服药 8 周,每日 1 剂,其中显效(临床症状消失,骨密度检查无变化或增加)81 例,占 63.3%;好转(临床症状减轻,骨密度检查无变化或轻度降低)40 例,占 31.3%;无效 7 例,占 5.4%;总有效率 94.6%。

4 体会

中医对骨质疏松的认识始于《内经》《素问·上古天真论》说:“肾气热,则腰脊不能举,骨枯而髓减,发为骨痿。”本病属

于中医“骨痹”、“骨痿”等病症范畴,吾师认为“肾主骨生髓”,肾精亏虚,导致骨髓和气血生化不足,骨失髓血的充养而脆弱无力是本病的重要发病机理之一。现代医学研究发现肾虚者有下丘脑-垂体-性腺功能减退,性激素水平下降,使单位体积内的骨组织含量减少,发生骨质疏松,进一步证实了中医理论关于肾藏精、主骨以及人体的生、长、壮、老与肾紧密关联的科学性和正确性。肾虚是本,又可分为肾阳虚和肾阴虚,并骨折则有血瘀,老年人脾胃虚弱,脾失运化而湿邪内生加之风寒袭络而为痹,故临证治疗时应辨证用药。根据吾师辨证分型疗效显著,也说明其分型是合理可行的,有较高的临床价值,值得我们吸收借鉴。

目前尚无有效安全的方法能使疏松的骨骼恢复正常骨量,积极治疗骨质疏松的目的在于防止骨量进一步丢失并力求恢复骨量,使症状得到缓解。现代医学治疗本病临床疗效得到认同的药物主要包括雌性激素、降钙素和双磷酸类药物以及活性维生素 D、钙剂等,但副作用较大^[2]。中药治疗副作用小,同时根据患者症状辨证治疗疗效确切,可极大改善临床症状,减少骨量丢失。研究表明中药治疗主要机理是补肾药、补肝肾药、补肾健脾药、补肾活血药其有效成分都能不同程度提高骨质疏松大鼠的骨密度、骨矿含量,提高骨质疏松大鼠血清骨钙素、雌激素、胰岛素样生长因子、甲状旁腺激素、碱性磷酸酶或降钙素水平;升高体内的 $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ 水平;降低血清 IL-1、IL-6 水平,促进成骨细胞的增殖、分化,促进成骨细胞骨钙素和胰岛素样生长因子等 mRNA 的表达;抑制破骨细胞数量和活性,抑制破骨细胞基质金属蛋白酶-9(MMP-9)mRNA 表达^[3];改善骨基质的分子结构,使骨结构力学特性得以加强;调节体内新陈代谢和骨骼内环境微量元素的平衡,影响体内多种酶活性,延缓细胞组织的衰老退变过程,促进骨的重建^[4]。但是中医中药治疗缺乏统一的辨证分型和诊断治疗及疗效标准,还需要我们更好的继承总结前辈的经验,在骨质疏松症治疗上取得更大的进步。

参考文献

- [1]刘学东,程志安,萧劲夫.中医防治骨质疏松的实验及临床研究进展[J].中医正骨,2003,15(5):55
- [2]胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学[M].北京:人民军医出版社,1999.1084
- [3]沈霖,杜靖远,赵海波.补肾法对 IL-1 诱导的破骨细胞性骨吸收及破骨细胞 MMP-9 的影响[J].中医正骨,1999,11(7):3
- [4]丁桂之,周勇,李榕,等.补肾法对骨质疏松大鼠骨代谢影响的作用机理探讨[J].中国中医骨伤杂志,1995,3(3):1

(收稿日期:2005-03-04)