

邓运明从肾虚血瘀论治骨痿经验介绍

李华南¹, 吴继超², 贾蒙³, 吴剑峰³, 赖国伟³, 彭伟雄³ 指导: 邓运明¹

1. 江西中医药大学附属医院, 江西 南昌 330006

2. 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃 兰州 730000

3. 江西中医药大学临床医学院, 江西 南昌 330006

[关键词] 骨痿; 肾虚血瘀; 骨疏康方; 临床经验; 邓运明

[中图分类号] R274; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 10-0253-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.078

截止 2015 年底, 中国 60~65 岁者占 16.1%, 65 岁及以上者占 10.5%^[1], 老龄化问题严峻。邓运明教授是南京中医药大学博士研究生导师、江西中医药大学附属医院主任医师, 曾于 1998 年荣获“中国骨伤杰出人才奖”, 40 余年来, 潜心岐黄, 专事骨伤, 2008、2012 年 2 次被甄选为第四、五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。邓教授认为骨痿作为老年人常见病、多发病, 核心病机为肾虚血瘀, 治宜补肾通督, 益精活血, 并设立骨疏康方, 临床疗效确切, 现与同道分享如下。

1 骨痿证治源流

《素问·痿论》云:“肾气热, 则腰脊不举, 骨枯而髓减”, 甚则“足少阴气绝, 则骨枯”, 邓教授认为肾阳过亢或邪热炽盛可致肾气虚损, 阴精耗竭而发为骨痿。后世王冰曰:“腰为肾府, 又肾脉上股内, 贯脊, 属肾, 故肾气热则腰脊不举也”, 至张景岳则言:“肾者, 水脏也, 今水不胜火, 则骨枯而髓虚, 故足不任身, 发为骨痿”, 可见诸多名家皆以阴虚内热、克伐肾精为是也。

《灵枢·决气》云:“谷入气满, 淖泽注于骨”, 脾弱气少血亏致髓虚骨空。《诸病源候论·五脏六腑病诸候》亦云:“五谷五味之津液悉归于膀胱, 气化分入血脉, 以成骨髓也”, 脾胃运化之水谷津液经膀胱气化后入脉为髓。倘若脾亢乘肾, 则“骨乏无力, 是为骨痿”。另嗜咸损脾伐肾蚀骨亦为病因之一。

肾精化气行血, 若肾气虚衰必脉络瘀阻, 诚如《医林改错》所云:“元气既虚, 必不能达于血管, 血管无气, 必停留而瘀”, 不通则痛, 四末失养, 骨枯髓萎。

综上, 历代医家认为骨痿病因或为阴虚内热, 克伐肾精, 为脾肾内伤, 饮食偏嗜, 或为瘀血痹阻, 骨枯髓萎, 久则痿痹

夹杂, 缠绵难愈。

2 证治心得

邓教授认为骨痿属老年虚损性慢性病, 病症与骨质疏松症相似, 恰合“多虚多瘀”之老年生理, 核心病机乃肾虚血瘀, 且攸关督脉。

2.1 肾脏与督脉 《丹溪心法·腰痛》云:“腰者, 肾之外候, 一身所恃, 以转移阖者也。盖诸经皆贯于肾而络于腰脊”。督脉贯脊络肾, 运行先天之气, 总督一身之阳经, 乃阳脉之海。邓教授认为肾阳充足则骨骼健壮, 骨矿含量正常; 肾阳亏虚则骨质脆弱, 骨矿含量降低。督脉虚则腰脊不举, 骨强度下降, 甚者骨断筋伤。若肾精不足复加督脉空虚, 脉见轻举为弦, 重按沉迟, 骨痿必现矣, 治以温肾通督为重, 立足求本, 缓缓图之。

2.2 血瘀与气虚 血瘀是骨痿的因与果。老者少火失源, 血脉失温或肾元虚衰, 气行无力而终致脉络瘀阻。研究表明骨内微循环障碍可造成血钙及营养物质吸收障碍, 骨转换增强而骨密度下降, 外周动脉疾病风险增加^[2]。故邓教授认为骨痿乃肾阳虚衰在前, 瘀血内停在后, 新血难生, 气化无源, 终致骨枯髓虚。

因此, 邓教授认为骨痿的核心病机为肾虚血瘀, 肾阳虚为本, 血脉瘀为标, 而肾损致督虚, 故补肾活血需兼顾通督益精, 方可切中肯綮。

3 治法方药

3.1 专方施治 邓教授紧扣肾虚血瘀之核心病机, “虚则补之, 实则泻之”, 兼顾天时地利人和, 设骨疏康方, 以温肾通督, 益精活血, 处方: 鹿角霜 30 g, 黄芪、煅龙骨、煅牡蛎各 20 g, 杜仲、骨碎补、菟丝子各 15 g, 牛膝、锁阳、枸杞子、徐长卿、丹参、当归、五加皮、鸡血藤各 10 g。

[收稿日期] 2018-04-13

[基金项目] 国家中医药管理局第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(国中医药人教发[2017]24号); 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2012]149号)

[作者简介] 李华南(1974-), 女, 博士, 副教授, 研究方向: 慢性筋骨病、痛风性关节炎、脊髓损伤。

[通信作者] 吴继超, E-mail: 836351976@qq.com。

3.2 方解释义 该方以鹿角霜、黄芪为君，其中鹿角霜入肝肾经，味咸性温，擅补肾壮阳，收敛益精，坚骨通督。鹿角霜含钙量高，有调节下丘脑-垂体-性腺轴，增加成骨细胞活性，抑制骨吸收，促进钙盐沉积，增加骨量以抗骨质疏松的作用^[3]。黄芪健脾补中，升阳举陷，入肺脾肝肾经，性甘微温，可有效阻止骨量丢失，改善肾虚症状^[4]。方中杜仲味辛平，主下部气分，长于补益肾气，坚强筋骨；牛膝主下部血分，偏于益血通脉，补髓填精，强健筋骨，此药对乃补肝肾强筋骨益精血上上之选^[5]。煅龙骨、煅牡蛎乃收敛固精之要药，富含碳酸钙、磷酸钙^[6]，与鹿角霜互为角药，与杜仲-牛膝药对一收一散共为臣，再配伍锁阳、骨碎补等助君药温肾通督，丹参、当归、鸡血藤等活血化瘀，同时根据江西的气候特点，稍佐徐长卿、五加皮等祛风除湿，使补中寓通，补而不滞。

3.3 辨证化裁 临证如纳呆腹胀，形寒肢冷，肌筋痠痿，大便溏泄甚则下利清谷，舌质胖有齿痕，苔白润等脾肾阳虚重者，去丹参重用锁阳、骨碎补、枸杞子，加白术、附子、肉桂、肉豆蔻等温肾健脾，助阳散寒；面色㿔白，不思饮食，腹胀便溏，下肢浮肿，小便清长，大便稀溏，舌淡、苔白腻，脉沉等脾虚湿困重者加附子、桂枝、茯苓等温阳利水；面色萎黄，头晕目眩，四肢倦怠，胁肋胀痛，少气懒言，舌淡、苔薄白，脉弦细等肝郁血虚者重用丹参、牛膝、当归、徐长卿、鸡血藤，加柴胡、川芎、香附、郁金等疏肝解郁，补血活血；因涉水冒雨、骤然遇寒见肢节冷痛，难以屈伸等外感寒湿者则重用五加皮、徐长卿，加麻黄、桂枝、白芍、葛根以解表散寒，祛风除湿。总之观其脉证，知犯何逆，随证治之。

3.4 生活调护 邓教授认为骨痿防治应首重食疗，多进山药、茯苓、薏苡仁、芸豆、山楂等健脾利湿和富含钙质、维生素 D 之品。其次顺应四时，调畅情志，注重养生保健。春季“广步于庭”以增加日照，而冬季加强“养藏”，使“形劳而不倦”也。

4 讨论

国人秦汉时期平均寿命仅为 20 岁，而截止 2015 年，平均预期寿命已高达 76.34 岁。与《内经》成文时期相比，患者群由青壮年转为高龄老人，疾病谱已发生巨变，须重新审视骨痿的病因病机。邓教授认为少壮患者肾精损耗不甚，以感受六淫、劳倦损伤、邪实为主；反之，老年患者命门火衰，肾阳亏损，本虚为主，加之肾损致督虚，故应以温肾通督为首。结合老年人“多虚多瘀”的特点，故现代骨痿的核心病机有别于《内经》所论，乃以肾虚血瘀为主，治以温肾通督，益精活血，方可取效。

骨疏康方已申请国家发明专利(201510022397.9)，方中鹿角霜、煅龙骨、煅牡蛎均由动物骨骼或甲壳煅制，乃补钙佳品，且以黄芪配伍丹参、当归、鸡血藤等益气活血，消瘀止痛。同时因地制宜，少佐徐长卿、五加皮等祛风除湿，使补中寓通，使肾阳得固，肾精来复而瘀滞自除。

邓教授强调欲治骨痿须先安脾土，防治重在调脾胃食疗为上，防乘侮畅情先行，正如《素问·四气调神大论》所云：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也”。

5 病案举例

梁某，女，66 岁，2014 年 12 月 20 日初诊。主诉：腰背部酸痛伴四肢乏力 2 年。检查：类风湿因子阴性，血沉 3 mm/h。腰椎正侧位片示：腰椎退行性变，椎体后缘骨质增生，腰 1 椎体前缘楔形变。骨密度测定：-2.7，提示骨质疏松。患者 2 年来腰背酸痛益增，四肢乏力，渐至腰膝不舒痛甚来诊。现诉腰背刺痛甚，痛有定处，日轻夜重，动则益甚，喜温喜按，耐热不耐寒，足不任身，不敢外出，夜间肌筋痠痿频作，难以自持，口服多种止痛药不效。症见：面色㿔白，少气懒言，腰背痛楚，得温稍减，身形佝偻，膝腿痠软，四肢不温，腕闷纳少，不思饮食，小便清长，大便溏薄，夜寐不佳，舌质紫暗、苔薄白，脉沉细涩。中医诊断：骨痿(肾虚血瘀)，西医诊断：骨质疏松症。邓教授四诊合参，投以骨疏康方去丹参，处方：鹿角霜 30 g，黄芪、煅龙骨、煅牡蛎各 20 g，杜仲、骨碎补、五加皮、锁阳、菟丝子、枸杞子各 15 g，牛膝、徐长卿、当归、鸡血藤各 10 g。10 剂，每天 1 剂，水煎服。

2014 年 12 月 30 日二诊：患者服药 10 剂后，腰背痛减半，畏寒怕冷好转，自觉腰脊力恢复，行动改善，夜间膝腿转筋渐少，体态如常，步履自如，小便平，大便软，纳寐可，舌质暗红、苔薄白，脉沉细。效不更方，改锁阳为 10 g，加丹参 10 g，再服 10 剂。

2015 年 1 月 9 日三诊：患者精神大振，面色红润，语声有力，形态自若，腰背痛去七八，四肢温且有力，行动自如，二便平，舌质淡红、苔薄白，脉沉有力，已可自行出门散步，操持家中事务。邓教授嘱患者服骨疏康膏方调理直至立春。

2015 年 3 月电话回访诸症消失，不再复发。

按：此患者高龄，为先天之精已亏，肾阳疲惫，气血失温，瘀滞难行，寒邪伏骨，至骨枯髓减，腰膝失温，故见腰背刺痛甚，痛有定处，日轻夜重，动则益甚，喜温喜按，耐热不耐寒，足不任身，夜间肌筋痠痿频作，口渴不欲饮等。肾阳亏虚，鼓动气机无力，气为血之帅，血为气之母，倘气血不畅，则久病必虚，久病必瘀，故见腰背刺痛甚，痛有定处，日轻夜重，动则益甚，喜温喜按。脾为至阴，运化水湿，俾真阳火衰则脾阳失源，寒湿困脾益甚，故见腕闷纳少，不思饮食，大便溏薄等症。结合现代医学诊疗手段，骨痿诊断毋庸置疑。本病为慢性虚损性疾病，首诊之时已是冬季，根据天人相应、因时制宜的原则，治应虚者补之，寒者热之。故邓教授在骨疏康方基础上去寒凉之丹参，加重锁阳、枸杞子等大补肾中真阳，暖脾散寒，配伍当归、鸡血藤等行滞散瘀以治其标，使“精自生，形自盛，骨肉相保，巨气乃平”也。二诊时患者腰背痛减，畏寒怕冷改善，转筋渐少，乃肾阳渐复，少火已生，诸症得减，此时略减锁阳用量，复加凉血活血之丹参平衡阴阳，令

药性更趋平和。三诊时患者诸症已平，痛去七八，已事家务。邓教授改为服用携带方便且性味更为温和之骨疏康膏方以从其本，至立春后，历时月余，遂令阳光普照，挥去阴霾，气血得行，瘀滞自除，诸症冰消，骨痠不复再发。

[参考文献]

- [1] 戴建兵. 我国人口老龄化程度以及老年人口量与质的实证分析—基于“四普”、“五普”和“六普”数据[J]. 兰州学刊, 2017, 38(2): 148-157.
 - [2] Klift MVD, Pols HAP, Hak AE, et al. Bone mineral density and the risk of peripheral arterial disease: the Rotterdam Study[J]. Calcif Tissue Int, 2002, 70(6): 443-449.
 - [3] Wu F, Li H, Jin L, et al. Deer antler base as a traditional Chinese medicine: A review of its traditional uses, chemistry and pharmacology[J]. J Ethnopharmacol, 2013, 145 (2): 403-415.
 - [4] 王芳, 陈珺, 曾煦欣, 等. 黄芪散对糖皮质激素性骨质疏松大鼠股骨和胫骨的影响[J]. 中成药, 2017, 39(6): 1109-1114.
 - [5] 高卫辉, 向艳华, 刘云, 等. 中药杜仲-牛膝配伍对去卵巢大鼠骨质疏松症的干预实验研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(6): 43-46.
 - [6] 周杰. 龙骨与牡蛎煅制前后金属元素对比分析[J]. 北方药学, 2016, 13(3): 19-20.
- (责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

陈志雄运用建中汤类方剂治疗血液系统疾病经验介绍

蓝海¹, 鲁可², 古学奎¹ 指导: 陈志雄¹

1. 广州中医药大学第一附属医院血液科, 广东 广州 510405
2. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405

[关键词] 建中汤; 血液系统疾病; 经验介绍; 陈志雄

[中图分类号] R55; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 10-0255-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.079

陈志雄教授为广东省名中医, 广州中医药大学二级教授, 广州中医药大学第一附属医院血液内科学科带头人, 享受国务院特殊津贴专家, 国家第一批中医优秀人才, 国家“百千万人才工程”培养对象。中华中医药学会血液病专业委员会副主任委员, 中华中医药学会血瘀证专业委员会副主任委员, 广东省中医药学会血液病专业委员会主任委员。

建中汤类方首见于张仲景的《伤寒杂病论》, 是指以温补脾胃阳气为主, 适用于中焦虚寒诸证的一类方剂, 包括小建中汤、黄芪建中汤、大建中汤等方。其中小建中汤证属脾之阴阳两虚偏于阳虚证; 黄芪建中汤证属脾之阴阳两虚偏于气虚证; 大建中汤证属中焦虚寒甚者, 虚的程度和寒的程度都较重, 其温阳益气、散寒止痛作用更强。多数医家运用建中汤类方治疗消化系统疾病。陈教授擅长运用经方治疗血液系统疾病, 精研

方义, 法随证立, 在临床上尤其擅长运用建中汤类方剂, 往往取得良效。笔者有幸师从陈教授学习, 撷取点滴以飨同道。

1 小建中汤治疗血液病发热

血液系统疾病之发热原因错综复杂, 有白血病、淋巴瘤等疾病引起的肿瘤性发热; 有化疗后粒细胞缺乏症引起的感染性发热; 也有造血干细胞移植后产生的免疫源性发热, 现代医学往往难以确切找出病因。患者往往长达数十天的发热, 束手无策。陈教授指出, 关于小建中汤治疗血液病之发热, 应抓住《金匱要略》条文, 如《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》13条: 虚劳里急, 悸衄, 腹中疼, 梦失精, 四肢酸疼, 手足烦热, 咽干口燥, 小建中汤主之。本条经文首先阐明了患者虚劳的基础状态, 并且有血证之“衄”, 可以为鼻衄、齿衄、肌衄等血证表现, 继而有全身多系统之症状, 如四肢酸疼、腹中

[收稿日期] 2018-03-12

[基金项目] 广州中医药大学邓铁涛基金项目 (D201302); 广东省科技计划项目 (2016ZC0102); 广东省科技计划特派项目 (2017A020225040)

[作者简介] 蓝海 (1980-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医血证。

[通信作者] 古学奎, E-mail: guxuekui1067@163.com。