

右归饮治疗骨伤科疾病临床研究进展

张舟, 凌晓宇, 李嫦, 童培建, 肖鲁伟

浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310000

[摘要] 右归饮具有温补肾阳的功效, 是治疗肾阳不足、命门火衰的经典方, 近年来被广泛地应用于骨伤科疾病的治疗。笔者就右归饮在股骨头坏死、骨质疏松症、关节炎、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎等骨科疾病治疗中的应用进行概述, 为右归饮在骨伤科的临床应用提供依据。

[关键词] 骨伤科疾病; 右归饮; 临床应用; 文献综述

[中图分类号] R274 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 12-0170-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.055

Clinical Research Progress of Yougui Yin for Orthopedic and Traumatologic Diseases

ZHANG Zhou, LING Xiaoyu, LI Chang, TONG Peijian, XIAO Luwei

Abstract: With the efficacy of warming and nourishing kidney-yang, Yougui yin is a classical prescription for deficiency of kidney-yang and decline of vital gate-fire, which has been widely applied in treating orthopedic and traumatologic diseases in recent years. The authors summarized application of Yougui yin for femoral head necrosis, osteoporosis, arthritis, lumbar disc herniation, ankylosing spondylitis and other orthopedic diseases so as to provide clinical evidences for the application of Yougui yin in orthopedic and traumatology.

Keywords: Orthopedic and traumatologic diseases; Yougui yin; Clinical research; Literature review

右归饮出自明代名医张介宾的《景岳全书》, 是一首以“阴中求阳”立法治疗肾阳不足、命门火衰的经典名方。方由熟地黄、炒山药、山茱萸、枸杞子、炙甘草、姜制杜仲、肉桂、制附子等组成。临床主治肾阳不足, 阳衰阴盛, 气怯神疲, 腹痛腰酸, 肢冷, 舌淡, 脉沉细等; 以及产妇虚火不归元而发热者; 肾虚火衰, 晕坠而痛; 或阴盛格阳、真寒假热之证。该方配伍巧妙而严谨, 清代徐大椿曾解释该方配伍, 熟地黄、山萸肉补阴秘气, 枸杞子、山药补脾填精; 炙草、杜仲缓中强肾; 附子、肉桂补火温脏, 诸药合用, 使脏暖水充, 则火自归原, 而非风之证自除矣。

根据“肾主骨, 生髓”的中医理论, 该方可用于治疗骨伤科的一些相关疾病。而近些年来的临床研究表明, 该方及其制剂在骨伤科疾病上疗效显著。为全面了解其临床应用, 笔者查阅并统计了 10 余年的文献, 对右归饮治疗骨伤科疾病的临床应用综述如下。

1 股骨头坏死

股骨头坏死又称股骨头无菌性坏死, 或股骨头缺血性坏死, 由多种因素导致的股骨头局部血运不良, 从而引起骨细胞

进一步缺血、坏死的一种病变。该病属中医学骨痿、骨蚀、骨痹等范畴。倪云峰等^[1]运用口服右归饮和髋关节注射金葡液, 治疗 72 例早期激素性股骨头坏死患者, 结果治愈率 38.88%, 总有效率 100%。近些年来, 手术联合右归饮越来越广泛, 娄云龙等^[2]对本病手术之后采用富含血小板血浆 (PRP) 注射及右归饮口服, 结果提示右归饮联合富血小板血浆可有效减少股骨头坏死。苗金波等^[3]采用经股骨交界开窗病灶清除打压植骨术结合右归饮治疗股骨头坏死患 60 例者, 治疗后患者疼痛症状均有所减轻, 总有效率过 94.8%。高鹏真等^[4]运用右归饮联合人工全髋关节置换术治疗激素性股骨头坏死, 治疗组服用右归饮从入院后至术后 3 月, 结果显示右归饮能有效调节患者的血脂水平, 提高术后的疗效, 减少并发症。而激素性股骨头坏死中发病机制中的脂质代谢紊乱学说认为, 骨细胞因脂肪变性坏死从而诱发股骨头坏死, 该方能通过调节脂质达到治疗该病的目的^[5]。除此之外, 文献资料证实, 右归饮还能通过影响下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统及调节破骨细胞和成骨细胞的形成和分化, 从而有效治疗激素性股骨头坏死^[6-8]。

[收稿日期] 2017-06-12

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (81373669)

[作者简介] 张舟 (1990-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医骨伤科学。

2 骨质疏松症

骨质疏松症是一种常见的全身性骨代谢性疾病, 主要以低骨量和骨组织微结构破坏为特征, 提高了骨质脆加和骨折的风险。中医学中并无骨质疏松症的明确记载, 骨质疏松症可归属于中医学骨痿、骨枯等范畴, 以“肾主骨”的理论为指导, 右归饮已经被应用于骨质疏松的治疗, 并取得满意的效果。如李陈凤^[9]采用右归饮治疗绝经期妇女和老年人骨质疏松的高危人群, 治疗后所有患者骨密度有不同程度增加。李天强^[10]应用右归饮治疗骨质疏松症 60 例, 疗程 6 月后患者症状和骨密度都改善。王洪雷^[11]分别采用右归饮和仙灵骨葆胶囊治疗肾阳虚的骨质疏松症患者, 应用右归饮的治疗组患者临床疗效和中医证候体征、理化指标均优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。王彦颖^[12]运用右归饮合理中丸化裁联合碳酸钙 D3 片治疗骨质疏松症, 总有效率达 85.7%, 明显高于仅仅运用碳酸钙 D3 片的 63.9%。刘志钧等^[13]将 60 例肾虚型骨质疏松症患者随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例, 治疗组予右归饮口服, 对照组予维生素 D、迪巧口服, 结果治疗后 2 组患者骨密度、24 h 尿钙、血碱性磷酸酶等指标均较治疗前显著改善, 且治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。另外, 有实验研究表明, 右归饮有抑制破骨细胞、促成骨细胞生长和分化的作用^[14]。

3 骨关节炎

3.1 膝骨关节炎 骨性关节炎多以老年患者多见, 而膝关节为骨关节炎的好发部位之一, 其主要表现为不同程度的膝部疼痛、活动受限, 甚者行走不利, 严重影响患者生活质量。中医学认为膝骨关节炎属中医学骨痹范畴, 辨证分为肝肾阴虚、肾阳虚型、瘀血阻络型等^[15]。赵文韬等^[16]应用右归饮加减治疗肾阳虚型膝关节炎 65 例, 治疗后临床总有效率达 100%。相关研究表明, 右归饮不仅具有抗膝骨性关节炎软骨的凋亡, 而且有促软骨组织修复和保护关节软骨的作用, 但是只能在退变的早期起作用^[17-19]。

3.2 类风湿性关节炎 类风湿性关节炎是一种病因病机不太清楚的, 致残率很高的骨科慢性疾病。本病目前尚无特效疗法。类风湿性关节炎相当于中医学顽痹、历节风等范畴。刘洪波^[20]将类风湿性关节炎 119 例随机分组为 2 组, 治疗组 60 例在静脉滴注甲氨蝶呤、口服消炎痛、强的松三联的基础上加服右归饮, 对照组 59 例仅用西药三联治疗, 结果治疗组总有效率(91.67%)高于对照组(83.05%), 其改善临床指标及实验室指标也优于对照组, 且毒副作用少、不良反应轻。有实验研究表明, 右归饮可能通过调控 AnxA2、IL-1 β 基因抑制破骨细胞吸收活性, 从而发挥治疗效果^[21]。

3.3 强直性脊柱炎 强直性脊柱炎是一种以骶髂关节和脊柱慢性炎症为主的全身性疾病, 主要累及中轴关节, 目前尚缺乏根治办法。本病在中医学中属脊痹、肾痹等范畴, 病机以肾阳虚损、寒邪笃重为主。许超等^[22]将强直性脊柱炎患者 64 例随机分为治疗组 34 例、对照组 30 例, 治疗组应用右归饮, 对

照组服用柳氮磺吡啶(SASP), 结果治疗组总有效率为 85.3%, 对照组为 83.3%, 2 组疗效相当($P > 0.05$); 2 组治疗前后血沉、C-反应蛋白、IgA 均显著下降, 且治疗组效果优于对照组($P < 0.05$)。

4 腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是骨伤科较为常见的疾患之一。腰椎间盘突出各组织(髓核、纤维环及软骨板)、特别是髓核退行性改变后, 在外力作用下, 髓核组织从纤维环破裂之处突出于后方或椎管内, 导致相邻脊神经根遭受压迫, 从而产生腰痛、下肢放射痛等一系列临床症状。该病属于中医学腰腿痛、痹证等范畴。中医理论认为, 腰为肾府, 肾主骨髓, 肾精亏虚, 骨髓失充, 椎管内压力增高, 故腰椎骨疼痛; 阳虚不能营养筋脉, 则少腹拘急; 阳虚不能行于四肢, 故手足不温, 拘急麻木。故本病多为肾阳虚损的病理机制。刘伦荣^[23]运用右归饮治疗腰椎间盘突出症 200 例, 发现其能减轻疼痛的程度和减少疼痛的次数, 临床总有效率达 98%。此外, 右归饮还用于治疗肥大性颈椎炎等疾病, 疗效显著^[24]。

5 小结与展望

综上所述, 本文所阐述的骨伤科多种疾病, 多属中医学骨痿、骨痹、骨蚀等范畴, 主要病机为肾阳亏虚。治疗宜以温补肾阳、填精补髓为法。因此, 右归饮用于治疗肾阳虚导致的骨伤科疾病, 临床疗效满意。笔者通过文献复习, 发现该方在临床应用中仍存在一些不足, 如治疗上多限于简单的疗效观察, 有些临床报道病例只有 1 例或数例, 并不具备代表性; 所治疗的有些疾病尚未科学地制定出适合于中医临床的诊治与疗效评定规范; 部分临床方案设计缺少可比性, 这些问题的存在一定会影响到研究结果的准确性、真实性和可靠性, 值得进一步的探讨。此外, 一些临床研究虽然疗效较好, 但对其产生疗效的机制并没有深入探讨, 故结果的可信度不高。

今后对右归饮的研究工作, 可借助西医临床研究的经验, 深入探究该方的作用机制, 从而客观准确地评价该方的临床疗效。今后的进一步研究, 应朝着具有前瞻性、大样本、多中心、多层次的随机对照试验方向发展, 并与细胞、分子水平相结合, 从多角度探讨其作用机制, 将右归饮拓展到其他疾病的治疗中去。

[参考文献]

- [1] 倪云锋, 金星, 何帮剑. 右归饮联合金葡液治疗早期激素性股骨头坏死 72 例[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(8): 548-549.
- [2] 娄云龙, 罗建民, 赵立来. 右归饮联合富血小板血浆对骨质疏松并发股骨颈骨折患者骨折愈合及股骨头坏死的影响[J]. 现代实用医学, 2016, 28(7): 902-903.
- [3] 苗金波, 焦宗乾, 楚晓笋. 中西医结合治疗股骨头坏死 60 例[J]. 山西中医, 2010, 26(11): 23.

- [4] 高鹏真, 汪玉良. 右归饮联合人工全髋置换术治疗激素性股骨头坏死价值探讨[J]. 西部中医药, 2014, 26(6): 117-119.
- [5] 王傲, 王金成. 激素性股骨头坏死发病机制的研究进展[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2016, 31(4): 445-446.
- [6] 赵万军, 童培建, 肖鲁伟, 等. 右归饮、鹿马片预防激素性股骨头坏死的实验研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2000, 14(5): 9-13.
- [7] 童培建, 许良, 胡柏松, 等. 右归饮对激素性股骨头坏死大鼠体外诱导培养成骨细胞作用的研究[J]. 中国骨伤, 2010, 23(1): 23-27.
- [8] 吴承亮, 李陶冶, 吴俊生, 等. 右归饮对体外培养破骨细胞分化与功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(2): 304-307.
- [9] 李陈凤. 右归饮为主治疗骨质疏松症 60 例[J]. 广西中医药, 2003, 26(5): 28.
- [10] 李天强. 右归饮治疗骨质疏松症疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2006, 16(1): 50.
- [11] 王洪雷. 右归饮加减治疗老年性骨质疏松症(肾阳虚型)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2010.
- [12] 王彦颖. 中西药联用治疗骨质疏松症 42 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2011, 43(10): 45-46.
- [13] 刘志钧, 李俊英, 李仲平, 等. 右归饮加减治疗肾虚型骨质疏松症[J]. 吉林中医药, 2014, 34(5): 463-465.
- [14] 吴承亮, 李陶冶, 吴俊生, 等. 右归饮对体外培养破骨细胞分化与功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(2): 304-307.
- [15] 陈庆真. 膝骨性关节炎中医证候规范化的研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2008.
- [16] 赵文韬, 李帆冰, 王琦, 等. 右归饮治疗肾阳虚型膝关节骨性关节炎 65 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(7): 790.
- [17] 王伟东, 邹阳, 沈建国, 等. 右归饮经过调节 SDF-1 的表达影响 OA 模型大鼠关节软骨退变的研究[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(8): 3308-3311.
- [18] 王刚, 陆超锋, 单乐天, 等. 右归饮及其拆方防治大鼠膝骨性关节炎的实验研究[J]. 广西中医药大学学报, 2016, 19(1): 1-4.
- [19] 应俊, 罗程, 张元斌, 等. 右归饮治疗大鼠膝关节全层软骨缺损的研究[J]. 中国中医急症, 2016, 25(2): 193-196, 261.
- [20] 刘洪波. 中西医结合治疗类风湿性关节炎 60 例[J]. 陕西中医, 2003, 24(3): 208-209.
- [21] 杜文喜, 黄杰烽, 陈俊杰, 等. 右归饮抑制大鼠破骨细胞作用的分子机制研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(7): 557-559.
- [22] 许超, 童培建, 肖鲁伟. 右归饮治疗强直性脊柱炎临床疗效观察[J]. 中医正骨, 2005, 17(2): 6-7, 63.
- [23] 刘伦荣. 右归饮中味治疗腰椎间盘突出症 200 例总结[C]. 全国第八届中西医结合风湿病学术会议论文汇编, 2010: 2.
- [24] 喻峰. 右归饮合川芎嗪治疗肥大性脊椎炎 48 例小结[J]. 湖南中医杂志, 1985, 1(3): 27-28.

(责任编辑: 冯天保)