· 名医传承 ·

通信作者：李双蕾，主任医师，二级教授，广西名中医；广西中医药大学第一附属医院内分泌科学科带头人；中国民族医药学会内分泌分会副主任委员，世界中医药学会联合会内分泌专业委员会名誉副会长，中国中西医结合学会内分泌专业委员会委员，广西医师协会骨质疏松与骨矿盐疾病专业委员会副主任委员，广西预防医学会慢性病防治专业委员会副主任委员，广西医学会糖尿病学分会常委；国家科技计划项目评审专家。Email：lslei66@126.com

基于“和合”思想阐析骨质疏松症辨治及经验

蒋云霞，李双蕾

广西中医药大学第一附属医院内分泌科，南宁 530023

［**摘要**］ 运用“和合”思想阐述分析骨质疏松症的辨证论治及临床用药经验。骨质疏松症病机是一种“失和”状态，涉及肾阴阳失和、脾肾失和、气血失和，日久瘀血内生，故而治疗上当以“调和阴阳、补肾健脾、气血同治”为要。李双蕾教授经多年临床经验辨证选方，以壮骨方加减治疗骨质疏松症，临床获得良好的疗效；不仅可以缓解临床症状，还可以提高骨密度，改善骨代谢指标；组方虚实共治，补泻兼施，阴阳调和，补而不敛邪，通而不伤络，共奏补肾健脾、阴阳协调、活血通络之效，以达“和合”的状态。

［**关键词**］ 骨质疏松；中医治疗学；辨证论治；名医经验

DOI：10.3969/J.issn.1672-6790.2025.06.020

Explaining the diagnosis and treatment of osteoporosis based on the concept of "Harmony" and sharing clinical experience

JIANG Yunxia, LI Shuanglei

Department of Endocrinology, the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medical, Nanning 530023, China

Corresponding author: LI Shuanglei, Email: lslei66@126.com

［**Abstract**］ Using the concept of "harmony" to elucidate the syndrome differentiation and treatment of osteoporosis, as well as the clinical drug experience. It is believed that the pathogenesis of osteoporosis is a state of "disharmony". It involves imbalance of kidney yin and yang, disharmony between the spleen and kidneys, as well as the disruption of qi and blood. Over time, this can lead to the internal generation of stasis due to blood stagnation. Therefore, the treatment should focus on "harmonizing yin and yang, tonifying the kidney and strengthening the spleen, and simultaneously addressing qi and blood." Professor LI Shuanglei has selected formulas based on years of clinical experience and differential diagnosis to treat osteoporosis with modifications of the Zhuanggu Decoction. This approach has yielded favorable clinical outcomes, not only alleviating symptoms but also enhancing bone mineral density and improving bone metabolism indicators. The formulation employs a strategy that addresses both deficiency and excess, incorporating methods of supplementation and drainage while balancing yin and yang. It supplements without restraining pathogenic factors, promotes circulation without damaging meridians, collectively achieving effects that tonify the kidney,

基金项目：国家自然科学基金项目（81860784）；广西名中医传承工作室建设项目（桂卫中〔2014〕9 号）

作者简介：蒋云霞，主治医师，Email：jyxia89@126.com

strengthen the spleen, balance yin and yang, promote blood circulation, ultimately reaching a state of "harmony."

[**Keywords**] Osteoporosis; Therapeutics (TCM); Treatment based on syndrome differentiation; Famous doctor's experience

“和合”最早来源于《国语·郑语》“商契能和合五教,以保于百姓者也”,后逐渐发展为中国古代哲学的一个概念及重要思想,强调事物发展的对立统一。中医文化起源与古代哲学思想有着密切的关系。本文将以中国道家“和合”思想为基础,结合人体自身“和合”关系探讨骨质疏松病机中肾阴阳失和、脾肾失和、气血失和状态下的内涵。《素问·生气通天论》述“因而和之,是谓圣度”,是以调和阴阳,维持脏腑平衡关系,气血通畅,才能达到人体正常的生理状态。

骨质疏松常因“骨痛、乏力”症状而被发现,故常以“骨痹”论治。《医方考·痿痹门》“痿、痹二病也”。今详《内经》亦有称痹为痿者,故而为一。骨质疏松现今亦可作“骨痿”“骨枯”等范畴。

1 从“失和”状态谈骨质疏松病因病机

1.1 肾阴阳失和,肾败骨枯 肾主一身之阴阳,阴阳的稳定是处于对立与制约的平衡之中,肾阴阳失和,则导致机体功能紊乱而发病。主要体现在:①道法自然:《素问·上古天真论》曰:“女子……五七阳明脉衰,面始焦,发始堕。六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭……男子……五八肾气衰,发堕齿槁。六八阳气衰竭于上,面焦,发鬓斑白……八八天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去……今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽”。人遵循自然而然的规律,人老肾精、相火渐亏,五脏皆衰,肾精不足,髓充不及,不能荣养骨骼,骨骼日渐痿弱;相火不足,不能鼓动肾水外达以充养骨骼,日久渐成骨枯之病。《四诊抉微》曰:“肾主骨,骨枯,则肾败矣”,故筋骨无力,发鬓白,身体沉重,步履迟缓。今等同于老年性骨质疏松的病因病机。②疾病状态:《素问·痿论》云:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿”,是指肾阴不足,阴亏火旺,煎熬津液,不荣则痛,可致骨痿之症。其类似现代其他疾病发展而来的骨质疏松,如糖尿病性骨质疏松,中医类属“消渴”并“骨痿”范畴,发病均与“肾”相关。张仲景在继承《黄帝内经》理论基础上,认为“阴阳失和,疾病乃起”。消渴病亦是阴虚、气虚导致燥热、气滞、痰湿、瘀血积于体内的一种“失和”状态[1]。阴虚火旺,“壮火食气”“阳不化气则水精不布……所以直入膀胱而饮一溲二”,消渴病机当与阴阳平衡的失调相关[2]。日久燥热、煎熬阴精,阴伤于内而致精血亏耗,血行不利而致瘀滞,加之肾虚失于固摄之力,阴精下流,肾精亏虚,充养乏源,骨失滋养,则骨体枯槁,骨质脆弱疏松无以作强,骨枯髓减而发为“骨痿”[3]。由此可见,“消渴”并“骨痿”其病机可以是肾阴阳失和所致的病理状态。

1.2 脾肾失和,骨肉不相亲 肾为先天,主骨生髓。《医精经义》述:“肾藏精,精生髓,髓生骨,故骨者肾之所合也;髓者,精之所生也,精足则髓足,髓在骨内,髓足则骨强”,指出骨痿的发生与肾精亏虚有关。脾胃为后天之本,主肉,外合四肢。《脾胃论》述:“大抵脾胃虚弱,脾病则下流乘肾,土克水,则骨乏无力,是为骨痿”。李东恒认为骨痿症之症病机根源在脾,所累为肾,脾土相对亢盛,致水虚土乘之象,致骨痿之症;而五行关系中,五行相生相克,循环不熄。脾土不足、土虚水侮,脾土亢盛、土旺乘水,皆可致病。《素问·生气通天论》述:“是故谨和五味,则骨正筋柔;气血以流,腠理以密,如是则骨气以精”。《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄》述有:“……水谷精微不能濡养四肢百骸,故形体日渐消瘦甚则发为骨痿”,表明脾胃为气血生化之源,所化水谷精微亦可输送至肾,充养先天之精,骨骼强健、筋骨有力与脾的运化功能息息相关。《难经·二十四难》云:“骨肉不相亲,即肉濡而却;肉濡而却,故齿长而枯,发无润泽;无润泽者,骨先死”。骨、肉外形反映内在肾与脾的盛衰,两脏相互为用,又可理解为“骨肉相亲”“水土合德”[4]。脾肾亏虚,骨肉不相亲和,两者皆病,可成此证。

1.3 气血失和,瘀血内生 气、血是脏腑功能正常运转的基础,气能生血行血,血能载气,气属阳,血属阴,相互依存、相互为用。《灵枢·本藏》云:“人之血气精神者,所以奉生而周于性命者也;经脉者,所以行血气而营阴阳、濡筋骨,利关节者也”“血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣”,指出气血可通过经脉流动周身营阴阳、濡筋骨,利关节。若脾气虚弱,气血生化乏源,无以荣养肌肉、骨骼,则见肌肉痿弱无力,骨骼疏松无用。《素问·调经论》

曰:“血气不和,百病乃变化而生”,指出气血失和是诸多疾病发病的关键。《类证治裁》曰:“诸痹……正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝滞,久而成痹……故在骨则重而不举。”气虚无力行血,久则血行不利,易致瘀血内生,不通而痛,在骨则成骨痹之症。古今学者亦认为“瘀血”是骨痹发生的重要环节[5]。李双蕾教授认为,气血不和所致骨质疏松中一方面以气血亏虚,滋养骨骼肌肉四肢之精微不足;另一方面气血不畅,气虚无力行其血脉,血滞留瘀,脉络瘀阻,骨骼失养,而成骨痹。

2　以“和合”为指导思想在骨质疏松症治疗中的应用

2.1　阴阳调和　《灵枢·五癃津液别》曰:“阴阳不和,则使液溢而下流于阴,髓液皆减而下,下过度则虚,虚故腰背痛而胫酸”,骨质疏松患者肾阴阳失和可见腰背疼痛,乏力,胫骨酸软等症状。肾主骨,骨病当从“肾”论治以“调和肾阴、肾阳”[6]。李双蕾教授认为,从调和肾阴、肾阳着手治疗可以明显改善骨质疏松的症状。临床常用药物如下:熟地黄、枸杞子、女贞子等可滋补肾阴壮骨,淫羊藿、补骨脂、巴戟天、杜仲等可温补肾阳、生精益骨。根据患者临床表现,辨别侧重肾阴虚或肾阳虚为要,在组方中可采取补阴为主、兼顾温阳,或补阳为主,兼以益阴,再或者对等滋肾阴补肾阳,使阴平阳秘,有利于改善腰痛腿痛、乏力、胫骨酸软等症状。

2.2　脾肾同调　脾肾亏虚,骨肉皆病。骨质疏松除肾阴阳亏虚主症外,还可见:食少纳呆、肢体乏力、肌肉萎缩、大便时溏等脾虚表现。故而在骨质疏松治疗中不仅要补肾,还要健运脾胃。健脾常见药物有:党参、白术、山药、黄精等。党参、白术、山药可健脾益气,脾胃运化有常,纳食顺畅,气血充足,肌肉健壮有力。黄精归脾、肾、肺经,不仅具有补气健脾且能滋阴益肾。脾肾同调,先天生后天,后天资先天,肾精生成及脾胃化身水谷精微源源不断。

2.3　气血同治　“治病之要诀,在明白气血”“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”。因而,骨质疏松症治疗过程中,当补元气,气能生血行血,常见药物有:黄芪、人参、党参等在此列。《医林改错》云:“凡肩痛、臂痛、腰疼、腿疼,或周身疼痛,总名曰痹症……用身痛逐瘀汤”。“通则不痛”,因此将活血化瘀作为治则的总纲要。故而补气同时,佐以:丹参、田七、红花、桃仁等类达活血化瘀之效,使血络通,通则不痛。气血同治,补气与活血互存,虚实共治,补泻兼施,补而不滞,泻而不伤。

3　以“和合”思想谈“壮骨方”用药配伍及现代研究

李双蕾教授在完善和发展前人理论基础上,结合多年临床经验创“壮骨方”,用于临床上骨质疏松症的治疗。壮骨方由黄芪、淫羊藿、杜仲、山药、丹参、田七等组成。方中淫羊藿、杜仲为君药,滋肾壮阳、强筋骨;黄芪、山药共为臣药,健脾益气养胃;丹参、田七共为佐使,活血化瘀止痛,既能佐制君臣药物的补益之力,又可使君臣药物的补益之力直达骨髓。全方中滋补脾肾与益气活血并举,有补肾壮阳,强筋骨、益气健脾、活血通络之效,最终以达阴阳和、脾肾和、气血和。

运用“和合”思维分析中医整体观念发现,中医整体观念具有更深刻的内容,除外人本身具有整体性,还可以理解为人体功能协调关系有序[7]。衍生当前现代分子生物学、细胞学等在人体内环境稳态的稳定性、协调性,故多种机制失调状态,如功能亢进或功能减退、合成不足或合成过多等均可视为“失和”状态,通过调节各项机制及靶点,最终达到协调,可为“和合”。李双蕾工作室成员近年来在各项研究中深入分析了壮骨方的调节机制,结合现代分子生物学实验研究[8]表明,壮骨方可能通过 Notch1/Noggin/VEGF 通路促进 H 型血管的形成,这种作用不仅增强血管生成-成骨耦合,还有助于改善骨结构和骨密度。壮骨方亦可以促进成骨细胞的成骨分化,调节骨代谢,从而延缓老年性骨质疏松症的进程,其机制与上调成肌细胞来源的外泌体 miR-5100、miR-126a-3p 和 miR-450b-5p 或下调 miR-669a-5p 有关[9]。骨质疏松者成骨代谢不足,通过增强成骨耦合、促进成骨分化,补其不足,亦是“和合”思想的体现。

4　验案

女,68 岁,既往确诊骨质疏松症病史 7 年。2017 年外院查:双能 X 线骨密度检查(髋部)的 T 值为 -3.5 SD;2018 年 12 月开始使用唑来膦酸、阿法骨化醇、钙片;2020 年底停用双磷酸盐类药物,继续使用活性维生素 D 及钙片。

2022 年 1 月 7 日外院查:双能 X 线骨密度检查(腰椎)的 T 值为 -3.2 SD,提示骨质疏松;左侧髋部-颈部的 T 值为 -2.3 SD,提示骨量减少。

2022 年 1 月 11 日初诊。因“腰背酸痛、乏力半年”来诊,当前服用阿法骨化醇、钙片治疗。刻下症见:腰背酸痛,双膝行走无力,步履艰难,神疲困倦,

畏寒喜暖,时有胃脘痞闷,食少纳呆,寐尚可,二便调,舌暗淡,苔薄白,脉弦细。西医诊断:骨质疏松症;中医诊断:骨痹-脾肾亏虚,瘀血内阻。补肾壮骨,健脾益气,补肾壮骨,活血化瘀为法。方拟壮骨方加减:淫羊藿 30 g、枸杞子 15 g、黄芪 20 g、骨碎补 15 g、盐杜仲 15 g、盐牛膝 15 g、淮山 20 g、白术 15 g、丹参 15 g、田七 10 g,甘草 5 g。30 剂,水煎服,1 剂/d,分早晚 2 次温服。

上方加减服用 1 个月,2022 年 2 月 18 日二诊,患者腰背酸痛明显减轻、行走无力感改善,纳寐可,二便调。舌脉基本同前。药效已显,效不更方。此后数次复诊,诸症好转。

2022 年 6 月 10 日,患者自觉腰背酸痛不明显,稍觉行走无力,纳寐可,二便调。至外院查:双能 X 线骨密度检查(腰椎)的 T 值为 -2.9 SD,提示骨质疏松;左侧髋部的 T 值为 -2.1 SD,提示骨量减少。续服原方治疗。

2022 年 7 月 21 日复诊,患者就诊前停用中药 1 个月,目前仍口服活性维生素 D 及钙片。近 1 周再次出现腰背酸痛,双膝行走无力,食少纳呆,偶有口干,夜间双下肢拘急挛曲,难以伸直,寐可,二便调。舌质暗,苔白,脉弦滑。药用:守方,加桂枝 10 g,白芍 20 g。30 剂,水煎服,1 剂/d,分早晚 2 次温服。

2022 年 8 月 20 日复诊,腰背酸痛、双下肢乏力明显改善,无食少纳呆、口干,二便调。舌质暗,苔白,脉弦滑。取原方 14 剂,水煎服,1 剂/d,分早晚 2 次温服。此后数次复诊,诸症好转。

按:患者以腰背酸痛、乏力为主症,既往已明确诊断骨质疏松症。患者年老体衰,病程长,脾肾亏虚,肾虚则骨弱,不能荣养腰府,可见腰背酸痛;阳虚则寒,可见畏寒喜暖;脾虚则气血乏源,四肢荣养失宜,故见神疲困倦,双膝行走无力,步履艰难;脾虚不运,饮食不化,可见胃脘痞闷,食少纳呆;久病经络气血不通,瘀滞络脉,不通则痛。结合患者刻下证见属脾肾亏虚,瘀血内阻之征象,当治以补肾健脾、活血化瘀之法,故初诊方选壮骨方加减以补肾壮骨,健脾益气,活血化瘀。患者肾虚骨痛明显,方中淫羊藿偏重温补肾阳,枸杞偏重滋补肾阴,黄芪健脾益气为补药之长,三药相和为君,阴阳并补,充沛肾阴、肾阳、脾气;骨碎补、杜仲擅于补肾壮阳,以补肾壮骨为治之要;牛膝偏于滋阴补肾,填精固髓;山药、白术相配益气健脾,平调后天之本,再加黄芪益气之功以助推动之力,与君药相配伍治疗脾肾双亏所致“虚气留滞”者,可达补虚、通络、止痛,为臣药;丹参、田七相配活血化瘀止痛,佐制君臣药物的补益之功,二药为佐,甘草调和诸药为使。诸药和用,通补并用,补泻兼施。2022 年 7 月 21 日复诊,刻下:腰背酸痛、夜间双下肢拘急挛曲,难以伸直,双下肢乏力,口干。证属脾肾亏虚,瘀血内阻,渐致脾虚水行不利,津液不达,致口干;津液受损,阴血不足,筋脉失濡致双下肢拘急挛曲、屈伸不利。李双蕾教授仍以壮骨方为基础以补肾健脾、活血化瘀,加用桂枝、白芍酸甘化阴,和里缓急。整个辨证论治组方中滋补脾肾与益气活血并举,补气与养血通络互存,虚实共治,补泻兼施,阴阳并调,补而不敛邪,通而不伤络,共奏补肾健脾、活血通络、益气养阴之功。然患者病史长,积重难返,难以尽除,仍需不断服药控制。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

参 考 文 献

[1] 索文栋,倪青,赵维哲,等. 中医学经典中“和”在消渴病治疗中的应用[J]. 北京中医药,2021,40(2):160-164.

[2] 倪英群,方朝晖. 基于“升降出入”“阴阳”理论探析消渴病机[J]. 时珍国医国药,2017,28(4):926-927.

[3] 熊莉华,刘建仁,范冠杰. 中医论消渴兼证“骨痿”“骨痹”[J]. 天津中医药,2009,26(2):130-131.

[4] 李双蕾,蒋云霞. 从“骨肉不相亲”理论浅谈少肌症与骨质疏松症的关系[J]. 北京中医药,2016,35(6):526-528.

[5] 衣兰杰,王旭东. 明清文献中骨痹病因病机及论治特点研究[J]. 江西中医药大学学报,2019,31(6):3-5,17.

[6] 原淳淳,黄晨,赵东峰,等. “调和肾阴、肾阳”防治原发性骨质疏松症研究进展[J]. 中国骨质疏松杂志,2023,29(2):221-225.

[7] 王小平. 和合思维下对中医整体观念的深度解读[J]. 北京中医药大学学报,2019,42(10):808-812.

[8] JIN X Y, SUN Y Y, BAI R, et al. Zhuang-Gu-Fang intervenes vasculogenic and osteogenic coupling in GK rats through Notch1/Noggin/VEGF pathway[J/OL]. Heliyon, 2024, 10(6): e28014. DOI:10.1016/j.heliyon.2024.e28014

[9] CHEN W H, ZHENG H X, LIAO Q L, et al. Zhuang-Gu-Fang promotes osteoblast differentiation via myoblasts and myoblast-derived exosomal miRNAs: miR-5100, miR-126a-3p, miR-450b-5p, and miR-669a-5p[J]. Phytomedicine, 2024, 130: 155718.

(收稿日期:2025-05-08)