

从“精不足者补之以味”探讨绝经后骨质疏松症的防治

秦臻, 任艳玲*

(辽宁中医药大学基础医学院, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路 79 号, 110032)

摘要 从“精不足”的角度探寻绝经后骨质疏松症的中医理论内涵, 并基于“补之以味”的治疗原则, 分析绝经后骨质疏松症常见证型的中药防治。认为“精不足”是绝经后骨质疏松症发生的根本原因, “形不足”是其表象; 对于绝经后骨质疏松症常见证型的防治当“补之以味”, 以“填精”为基础, 同时根据临床兼证配合使用他药。

关键词 绝经后骨质疏松症; 肾精亏虚; 补之以味; 味厚气薄

绝经后骨质疏松症 (PMOP) 属于原发性骨质疏松症, 是由于女性绝经后体内卵巢功能下降, 雌激素的合成减少, 骨偶联失衡所致。中医并无骨质疏松症这一概念, 根据临床表现以及古代文献分析, 可将其归为“骨枯”“骨痿”等范畴^[1]。《素问·五运行大论》曰“肾生骨髓, ……在体为骨。”骨与中医肾在生理上密切相关, 病理上相互影响, 而肾为藏精之脏, 骨骼的形态发生改变与人体之精有着密不可分的联系。“精不足者补之以味”出自《素问·阴阳应象大论》, 对于“精亏”之证提出了“补之以味”的用药总则。

1 “精不足者补之以味”的理论内涵

《素问·阴阳应象大论》云“味归形, ……气生形。”味为阴, 形有质, 由此言明五味有滋养形体之功, 是故形不足者亦当补之以味。然又云: “形不足者温之以气, 精不足者补之以味。”何以存异? 此乃形由精所化, 由气所生, 精气相合, 乃有形, 变生万物, 故此处所言之形当是有形之精在无形之气的气化作用下化生而来的, 形以精为内核, 以气为用。形与精同归一源, “形不足”当包括“精不足”与“气不足”。《周易外传》曰: “形之所成斯有性, 性之所显惟其形”, 指出了性 (功能) 与形之间的密切联系, 然言“形不足者温之以气”而非“补之以味”, 是因为这里所提到的精形不足各有侧重。此处之“形不足”当视作以

功能减退 (气虚) 为主要表现的病理改变, 尚未扰动内藏之精, 抑或精损轻微, 气充则精复。刘晓玲等^[2]认为, “形不足”包括“形体不足”和“形气不充”, 主要表现为脾胃的功能失常、阳气不足、卫气不充和神气不足之症。与之对应, “温气”当指“温阳气”“温卫气”“养神气”三方面。药物之气有薄厚之分, 薄者微微生火, 徐徐然以蒸腾通阳; 厚者薪盛火旺, 浩浩然以回阳救逆。具体临证时, 当根据“形不足”的程度, 对应药物气味厚薄的综合属性适当选用。

精有质, 由无形之气变化而来, 有蛰守之性, 于人体中又有先后天之分, 先天之精藏于肾中, 秉受自父母先天; 后天之精由脾胃所化, 滋养五脏, 下归于肾, 与先天之精相互滋养, 构成人体生命活动的物质基础。物质基础匮乏则会导致一系列消耗性病证形成, 一般来说, 感受外邪, 不会轻易扰动人体之精, 故精亏之证多起于内, 且多是久积成疾。“精不足者补之以味”, 盖味亦为阴, 味有厚薄。《素问·阴阳应象大论》曰“味厚则泄, 薄则通”, 盖味为阴, 有质而降, 且味厚者多润, 故有此言。然药乃气味兼备, 气味相合, 则有可能改变药物的通泄之性。李东垣在《珍珠囊补遗药性赋》中一改前世医家对味厚之品主泄的论述, 言味厚者滋润, 这可能是基于“味归形”的理论延伸。味为阴, 与气卫外、主司机体功能气化的特性不同, 味能入里安五脏, 演化成机体的物质基础——精, 同时又在气的作用下化生成形, 故言“精不足者补之以味”。

基金项目: 国家自然科学基金 (81373527)

* 通讯作者: lnutemren@163.com

药物兼具气与味的双重特性,临证用药时,当综合药物气与味的特性,再根据其综合特性的偏颇对证使用。马蒔^[3]认为,精与形不足当气味同用,只是侧重有所不同,曰“味不可以无气,……气不可以无味”,是故精不足者,当择味厚气薄之品为基。

2 “精不足”是绝经后骨质疏松症的发病之根

2.1 “精生髓,髓生骨”

《医经精义》云“肾藏精,精生髓,髓生骨,故骨者,肾之所合;髓者,肾精所生,精足则髓足;髓在骨内,髓足则骨强。”骨由髓养,髓由精生,故曰肾之所合为骨。骨之为患,究其根本,乃肾所藏之精不足。《素问·痿论》云“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿”;“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”。多数骨质疏松症患者骨组织的减少主要是由于骨质吸收增多所致,临床以骨骼疼痛、易于骨折为特征。中医认为,绝经后骨质疏松症的发生与女性生、长、壮、老、已的生命周期关系密切,天癸竭是绝经后骨质疏松症发生的重要因素。董万涛等^[4]认为,肾精的亏耗是导致绝经后骨质疏松症发生的关键因素,髓虚骨枯是绝经后骨质疏松症的主要病机。总的来看,绝经后骨质疏松症的整个病理过程伴随着形损精亏,而又以精之不足为其内核。

2.2 基于“精不足”衍生的他证

肾精是机体正常生理活动中最重要、最根本的物质基础,肾精化肾气,肾气分阴阳,分别为一身阴阳之根。肾精不足,会导致机体物质基础匮乏,阴阳失衡,牵连他脏,甚而衍生出相应的病理产物,患者的症状不尽相同,这可能与患者的体质类型及外界环境等因素有关。相关流行病学调查显示,个体在不同的时期会表现出不同的体质类型,且存在一定的规律性^[5],然而在绝经后骨质疏松症的诸多证型中,肾精的亏耗是其共有的病机。

肾之阴阳是肾的功能对立统一的两方面,物质基础肾精的匮乏势必对此二者产生影响。阳性体质之人容易出现肾阴的亏虚,阴性体质之人容易出现肾阳的亏虚,阴阳平和体质者则可能不表现出寒热偏颇。脾为后天之本,与先天之本肾相互为用。太阴之土得阳始运,喜燥恶润,肾精得脾胃后天之精的资助,方能变化有节,藏用有度。今肾精不足,脾土不得肾阳的温煦,脾胃的运化极易受扰,若长

此以往,或本有宿疾,必致脾运失常,进而容易表现出脾肾阳虚、气衰血弱之证。肾藏精,肝藏血,精血同源,精血互生。精不足会影响血的化生,肝藏血失职,失去条达之性,肝气不畅,渐而形成郁滞之证;肝体阴用阳,易夺阴液,且郁久化热,肝肾同病的早期较容易出现肝肾阴虚于下、阳亢于上之证。长此以往,肝藏血无缘,肾精进一步亏耗,又可形成精血亏虚之证。

女性绝经后,由于肾精的匮乏,容易导致机体阴阳失衡,同时累及肝、脾。肝主疏泄,为藏血之脏,脾主运化,为气血生化之源,肝脾受累,容易导致瘀血的形成。此外,脾能运化水湿,为生痰之源,脾之运化受阻,易生痰湿,渐而形成痰湿体质。总的来说,绝经后骨质疏松症以肾精的匮乏为根本病机,常伴随肝、脾的功能失常和瘀血、痰湿等病理产物生成,临床辨证当根据患者的个体差异和症状具体分析。

3 基于“补之以味”分析绝经后骨质疏松症的治法和常用方药

绝经后骨质疏松症的病理进程是从精不足(骨枯髓减)逐步发展至形不足(骨痿)。形不足是精不足累积之后的变化,乃精不足之象,如《素问·痿论》所言“骨枯而髓减,发为骨痿”。故精不足是骨痿的发病之本,治当“补之以味”。此处之形不足不仅仅指外在形气的不足,亦包含了其物质基础“精”的亏损,故在“补之以味”的同时亦要注重形气的建设。《素问·阴阳应象大论》曰“精不足者补之以味”,故遣方时以味厚气薄之品为主,再据临床见症,佐以他品。归经方面多用入肝、脾、肾之药,盖肝藏血,精血互生,脾为后天之本,后天之精由此化生。之所以以味厚气薄之品作为基础,盖气薄则避“壮火散气”之失,且徐徐然蒸腾气化,使得药之厚味周身流转,滋养脏腑,化生为精。张景岳创制的左归丸、右归丸分别为滋补肾阴和温补肾阳的代表方,且二方均以填补肾精为主,纯补无泻,左归丸味厚气薄,右归丸在此基础上又适当增加气药的用量,味厚气厚,可用做防治绝经后骨质疏松症的底方。

临证若患者表现出明显的阴虚之象,可左归丸、六味地黄丸、大补阴丸、二至丸等方化裁;若表现出阳虚之象,可用右归丸、肾气丸、二仙汤化裁。上述诸方多以味厚气薄之品为核心,阴虚者注重养阴填精,阳虚者注重温阳填精。若无明显的阴

阳偏颇可交替使用上述诸方，或做适当加减化裁，于养阴填精方中适当添加气厚之品，以助阳化气且防滋腻厚味之品阻碍气机；于温阳填精方中减小气厚之品用量，以防散气耗精之失。若患者因精不足而影响了脾运，致脾不升清，水湿难化，可温阳填精与健运脾阳二法同施，常用的药物有熟地黄、淫羊藿、山茱萸、山药、白术、党参、黄芪等；若因精不足而影响肝之疏泄和肝之藏血，以肝血亏虚和肾精不足为主者，可补肾填精与疏肝养血同用，常用药物有补骨脂、肉苁蓉、山药、枸杞子、牛膝、当归、白芍、川芎、木香等；以肝阴不足和肾阴亏虚为主者，可滋阴填精与平肝养阴同用，常用药物有熟地黄、龟甲、鳖甲、枸杞子、牡蛎、墨旱莲、女贞子、川楝子、香附等。若患者因肝、脾、肾的异常而致瘀血、痰浊、肾浊等病理产物出现，可于方中适当加减用药。瘀血明显者可加川芎、郁金、丹参、红花等；痰浊明显者可加石菖蒲、半夏、白前、川贝母、白术等；另外，在填补肾精时可适当配伍茯苓、泽泻、车前子之类以泄肾浊。

4 结语

中医学对绝经后骨质疏松症的认识围绕着女性生、长、壮、老、已的生命周期，认为绝经后骨质疏松症的发生始于“天癸竭”，肾中精气大衰，无力滋养骨髓，遂成“骨枯”“骨痿”。肾中精气不

足又可逐渐影响到五脏周身，临床见证变化多端。

《黄帝内经》对于“精不足”者提出了“补之以味”的治疗总则。根据药物的气味厚薄和功能主治间的规律，对“精不足”者，在药物的配伍上当以味厚气薄为基本组方规律，盖味厚者，滋养也；气薄者，微微升散，既能避免药物的过分滋腻，同时又能起到交通阴阳的作用，以达阴平阳秘之期。在此基础上，根据患者的具体表现可适当配伍健脾、养肝、疏肝、活血、化痰之品等。对于绝经后骨质疏松症的防治可以从围绝经期开始，以防代治，对于剂型的选择可以丸剂为主，剂量较常规临床剂量稍小，如临床疗效稳定，可守方不变，定期复查，不适随诊。

参考文献

- [1] 徐桂琴,王树芬,邹建华. 古代文献对骨质疏松症病因病机的认识 [J]. 中医杂志, 2008, 49(6): 568-569.
- [2] 刘晓玲,王欣欣,王双丹,等. 《内经》“形不足者,温之以气”理论之我见 [J]. 国医论坛, 2016(3): 57-58.
- [3] 马蔚. 黄帝内经素问注证发微 [M]. 田芳华,主校. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 76.
- [4] 董万涛,吕泽斌,宋敏,等. 中医“骨枯髓空”的病理机制及从肾论治原发性骨质疏松症的科学涵义 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2014(10): 1245-1249.
- [5] 孙益,童培建,肖鲁伟. 绝经后骨质疏松症与中医体质的相关性 [J]. 中医杂志, 2009, 50(8): 696-698.

Prevention and Treatment of Postmenopausal Osteoporosis based on “Essence Insufficiency Should be Treated with Thick-flavored Tonics”

QIN Zhen, REN Yanling

(Preclinic Medicine School, Liaoning University of Chinese Medicine, Shenyang, 110032)

ABSTRACT This article discusses the connotation of postmenopausal osteoporosis in Chinese medicine theory from the perspective of “essence insufficiency”, and analyzes the Chinese medicine prevention and treatment of the common syndromes of the postmenopausal osteoporosis based on the treatment principle of “being treated with thick-flavored tonics”. The authors think that “essence insufficiency” is the root cause of postmenopausal osteoporosis, while “form insufficiency” is the presentation; as for the prevention and treatment for the common syndromes of postmenopausal osteoporosis, the conditions need to “be treated with thick-flavored tonics” based on “supplementing essence”, and meanwhile combined with other Chinese herbs corresponding to the different accompanied syndromes in clinic.

Keywords postmenopausal osteoporosis; kidney essence insufficiency; thick flavor with thin Qi

(收稿日期: 2016-12-30; 修回日期: 2017-02-10)

编辑: 黄 健