

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.04.016

基于“肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之”探讨绝经后骨质疏松症的防治

原明星，李春财，李嘉炜，申重阳，刘渊✉

成都中医药大学，四川省成都市温江区柳台大道 1166 号，611137

[摘要] 基于“肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之”探讨绝经后骨质疏松症的防治，认为本病始于肾精损伤，因内热而发展，最终精亏髓减，发为骨枯。提示防治绝经后骨质疏松症需要以恢复肾“坚”的功能为核心，根据疾病阶段和矛盾主次分别侧重选用补中坚肾、苦去内热、苦补肾精的治法，使肾坚骨强，促成痊愈。

[关键词] 绝经后骨质疏松症；补肾；苦欲补泻

绝经后骨质疏松症(postmenopausal osteoporosis, PMOP)是由于妇女绝经后卵巢萎缩、功能衰退、雌激素分泌不足所致，表现为全身骨量减少和骨脆性增加，被称为骨折前的“无声病变”^[1]。骨折后遗症会严重降低患者的生活质量，尤其髋关节骨折^[2]。2018 年国家卫生健康委员会发布的中国骨质疏松症的流行病学调查结果表明，我国 50 岁以上女性骨质疏松症患病率为 32.1%，已经成为中老年女性的重要健康问题^[3]。目前西药防治 PMOP 药物成本高，且具有潜在不良反应^[4]。

根据患者临床表现和古代文献分析，可以将 PMOP 归属为“骨痿”“骨枯”“痿废”等范畴^[5]。中医理论认为肾主骨，骨之不坚责之于肾，PMOP 与肾直接相关^[6]。苦欲补泻理论中“肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之”（下文简称肾坚食苦）指出了“肾不坚”的治疗方法，故从该理论探讨 PMOP 的中医防治，以期丰富其临床防治思路。

1 “肾坚食苦”理论源流及其内涵

“肾坚食苦”是五脏苦欲补泻理论中肾之所欲，出自《素问·脏气法时论篇》，原文为“病在肾，愈在春，春不愈，甚于长夏，长夏不死，持于秋，起于冬……肾病者，夜半慧，四季甚，下晡静。肾

欲坚，急食苦以坚之，用苦补之”，可见“肾坚食苦”在《黄帝内经》中是对肾病治法的概括。金元时期，易水学派对“肾坚食苦”进行了阐发，用来指导临床用药，认为急食苦以坚之以知母为代表，用苦补之以黄柏为代表（《医学启源》），指出“急食苦以坚之”和“用苦补之”是两种不同的治法，把既能泻无根之肾火，又能滋化源之阴生的知母用以坚肾，而主泻下焦湿热和隐伏之火的黄柏用以补肾^[7-8]。明代缪希雍则在《神农本草经疏》中认为“急食苦以坚之”和“用苦补之”意思相同，认为“以苦补之，是坚即补也”，该书中记载：“肾非坚，则无以称作强之职”“以苦补之，是坚即补也，地黄、黄柏是已”，指出肾欲坚是为了完成其作强之职，而地黄和黄柏可以坚肾补肾。《神农本草经疏》中亦云：“虚者，精气夺也，藏精之脏，苦固能坚，然非益精，无以为补，故宜熟地黄、黄柏之属以补之”，指出了补充肾精对坚肾的重要性。随后李中梓在延续缪希雍思想的基础上将“急食苦以坚之”和“用苦补之”的用药分开论述，认为急食苦以坚之宜黄柏，用苦补之宜地黄，但仍然认为“坚即补”也（《医宗必读》）。

综上所述，“肾坚食苦”理论并没有得到清晰的阐释，古代医家对“坚肾”和“补肾”认识存在分歧。我们认为，“肾坚食苦”理论是古代医家运用法象思维对肾生理功能的高度概括，并涵盖了针对“肾不坚”的治疗方法。“肾欲坚”是通过法冬

基金项目：国家自然科学基金(82174226)；第四批全国中医优秀人才研修项目(008074001)；成都中医药大学“杏林学者”学科人才科研提升计划(030054093)

✉ 通讯作者:liuy60s@sina.com

季的气象物象得出的肾具有使人体坚实的功能,冬季寒冷,流动的水凝聚成坚实的冰,肾法冬季,则可凝聚精气,坚实人体。“急食苦以坚之”是指肾“坚”的功能受到影响时,需要通过去除内热的方法保护肾精,维持肾坚功能,就像冬日之冰受烈日所照,寒冰将化,唯急去阳热,方可维持冰坚。苦能泄火,可除内热,故能坚肾。水足则冰坚,精足则肾坚,“用苦补之”是针对肾精亏虚的病机,属于“虚则补之”治法。

2 运用“肾坚食苦”理论防治 PMOP

PMOP 属于中医学“骨痿”范畴。《素问·脉要精微论篇》云:“骨者,髓之府。”《中西汇通医经精义》中进一步指出:“盖髓者,肾精所生,精足则髓足,髓在骨内,髓足则骨强”,表明正常骨骼化生需要充足的肾精。而《灵枢·本神》直接点出了精伤是 PMOP 发生的始动因素,认为“精伤则骨酸痿厥”。《素问·痿论篇》中记载:“骨痿者,生于大热也”“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿”“有所远行劳倦,逢大热而渴……故足不任身,发为骨痿”,进一步指出了“内热”是骨痿发展的直接因素,“骨枯髓减”“足不任身”是骨痿的结局。因此,PMOP 始于“精伤”,因“内热”发展,终致“骨枯髓减,足不任身”。

2.1 补中坚肾以预防 PMOP

“肾欲坚”不仅是对肾生理功能的概括,更蕴含了保护肾坚功能的预防思想。精伤是 PMOP 发生的始动因素,预防也应该将视角对准伤精的时机。妇女精伤的时间在绝经之前就已经开始。我国妇女平均绝经年龄是 49 岁^[9],与《素问·上古天真论篇》中“女子七岁,肾气盛,齿更发长……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”相符。此时任脉已虚、天癸已竭,肾精耗伤已经非常严重。我们认为,精伤的时间点应该在“五七,阳明脉衰”之前,即阳明始衰之时。一方面,阳明为五脏六腑之海,气血生化之源,阳明衰则无以充养肾精。另一方面,阳明多气多血,阳明脉衰后,机体气血不足,精化气化血,会加速肾精的损耗。现代医学也发现青春期女性卵泡数量约为 40 万个,30~35 岁时女性生育能力下降,到 37.5 岁时卵泡数约 2.8 万个^[10]。因此,防止精伤需要在阳明始衰时补益阳明以充养肾精,达到“肾欲坚”的目的,使肾坚骨强。脾胃纳运协调,燥湿互济,升降相因,需要共同考虑。胃体阴而用阳,当益胃

生津以强阴,用药应以甘凉濡润为主。如可以用强阴益精的麦冬,补五脏真阴的熟地黄,充肺胃阴津的沙参和玉竹,厚肠胃、生津液的石斛等。若脾气亏虚,可用人参、茯苓、白术、甘草、黄芪等甘温补气药,以健脾益气,化精坚肾。若兼有脾阴不足,可用白扁豆、莲子肉、山药等甘淡濡润之品资助脾阴,同时兼顾滋阴不碍脾,佐以陈皮、砂仁等行气药。脾阳不足用于姜、白术、附子、萆薢等温通脾阳,助气血化生以资肾精。中焦受纳运化功能正常,气血生化有源足以充养肾精,方可使精化髓生,肾坚骨强,防止 PMOP 的发生。因此,调养中焦脾胃受纳运化功能,使气血生化有源,足以充养肾精,延缓衰老导致的肾精损耗,达到肾坚而骨强的目的,是预防 PMOP 的思路之一。

2.2 苦去内热以阻止 PMOP 发展

内热是促进 PMOP 发展的直接因素。内热则壮火食气,煎灼肾精,肾精不能化髓坚骨,骨质持续丢失。现代研究也表明,卵巢功能下降后,一方面通过增加机体炎性细胞因子^[11]来增强破骨细胞活性,导致骨吸收大于骨形成,使骨质快速流失^[12](与“肾气热,壮火食气”相契合),另一方面会使成骨细胞的前体细胞(骨髓间充质干细胞)出现分化偏差,即成脂分化增强,成骨分化减弱^[13],肾精没有化髓坚骨,反而化髓充脂(与“煎灼肾精,不能化髓坚骨”相契合)。阳明脉衰后,中焦化源不足,可导致两种内热产生。一种是因为脾胃功能下降,元气不足而生内热,内热下伏劫烁肾精而致精伤髓减骨枯,如《内外伤辨惑论》所云:“脚膝痿软,行步乏力,或痛,乃肝肾伏热”。另一种为肾精不得先天脾胃充养,逐渐消耗,阴不制阳,产生内热,促使骨质丢失,属“肾气热,则骨枯髓减,发为骨痿”。针对元气不足而产生的内热,需要尊崇李杲补中益气治法。虽然公认补中益气汤内涵为“甘温除热”,但我们认为补中益气还蕴含“苦去内热”的治法。以补中益气代表方补中益气汤为例,首先方中的药物组成中苦味药(白术、升麻、柴胡)将近占总药味的一半;其次,其升阳的主要药物(黄芪、升麻、柴胡)中,升麻、柴胡二药皆是可去内热的苦味药。可见补中益气不仅仅是甘温除热,还有“苦去内热”的思想,通过甘温补元气,甘苦升清阳,散内热,祛除肝肾伏火,阻断 PMOP 发展。研究表明,补中益气汤可以降低炎症指标,预防骨丢失,增加骨形成,对 PMOP 有良好的治疗和预防作用^[14-16]。针对肾精耗伤产生的内

热,需要滋阴降火,《本草经集注》中记载,地黄味苦“填骨髓,长肌肉”;枸杞子“味苦”,主治“热中”,“久服坚筋骨”;玄参“味苦”,治“身热”,可“强阴,益精”。《雷公炮制药性解》中记载,知母“味苦”,“入肾经,泻无根之肾火”“滋化源之阴生”;黄柏“味苦,性寒无毒,入肾、膀胱二经,主泻下焦隐伏之火”。《山居本草》有云,地骨皮“味苦”,“苦能入肾,内除有汗骨蒸”。研究表明,滋阴降火代表方大补阴丸可以增加骨密度,改善骨组织形态计量学指标,对PMOP有治疗作用^[17-19]。因此,苦去内热可以阻止PMOP因内热煎灼肾精导致的骨质丢失,可以作为治疗PMOP的思路之一。

2.3 苦补肾精以挽救PMOP骨枯髓减

骨枯髓减、足不任身是PMOP发展的最终阶段。内热煎灼肾精,使肾精亏虚,加之气血生化乏源,不能充养肾精,以致髓减骨枯。此时应用苦补肾精之法,及时有效地补充肾精,坚肾化髓强骨,挽救PMOP骨枯髓减,提高患者生存质量。许多补肾精强骨药都是苦味药,比如《雷公炮制药性解》中记载:熟地黄“味甘苦”,可“封填骨髓,滋肾水,补益真阴”;何首乌“味苦”,“坚筋骨,添精髓”;锁阳“味苦咸……固髓”;骨碎补“味苦”“专入肾家,以理骨病”;蛇床子“味苦”“补虚痿”;狗脊“味苦甘”“主肾气虚弱”“入肾,故主骨病”。《本草经解》记载女贞子“平苦益阴,则肌肉自丰,筋骨自健也。”《本草经集注》中,枸杞子“味苦”“坚精骨,强阴”;牛膝“味苦”“填骨髓”“益精”。《神农本草经》记载天冬“味苦”“强骨髓”;续断“味苦……续筋骨”。桑寄生“味苦”,“治腰痛背强,筋痿骨弱”(《玉楸药解》)。

综上所述,苦补肾精之法虽然鲜有论及,但却有临床用药之实。PMOP肾精亏虚可用熟地黄、何首乌、牛膝、续断纯补肾精;若兼有肾阴不足可加女贞子、枸杞子、天冬滋养肾阴;若兼有肾阳不足可加锁阳、骨碎补、蛇床子温补肾阳;若兼有风湿加狗脊、桑寄生益肝肾,强筋骨。实验研究^[20-24]也表明,苦味药可以增加骨形成,提高骨密度,对PMOP模型有治疗作用。苦补肾精,阴平阳密,则精化髓生,肾坚骨强。故苦补肾精可为治疗PMOP的治疗思路之一。

3 小结

“肾坚食苦”理论揭示了PMOP始于肾精损伤,

因内热而发展,最终骨枯髓减的病机演变过程。提示预防PMOP应健运中焦脾胃,使气血生化有源以充养肾精,精足则肾坚骨强;治疗PMOP应把握内热、精亏主次,以恢复肾坚为治疗核心,根据病机灵活运用苦去内热、苦补肾精之法,帮助机体去热增精,坚肾强骨,促进PMOP恢复。“肾坚食苦”理论强调肾坚功能,注重“内热”与“精亏”在疾病中的动态变化,可以为PMOP的治疗提供新思路。

参考文献

- [1]ZHOU T, GAI Z, GAO X, et al. The potential mechanism of exercise combined with natural extracts to prevent and treat postmenopausal osteoporosis [J]. J Healthc Eng, 2021,2021:2852661. doi: 10.1155/2021/2852661.
- [2]MADRASI K, LI F, KIM MJ, et al. Regulatory perspectives in pharmacometric models of osteoporosis [J]. J Clin Pharmacol, 2018, 58(5): 572-585.
- [3]中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委员会 2018 年 10 月 19 日媒体沟通会文字实录[EB/OL]. (2018-10-19) [2023-01-15]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/xwdt/201810/d816a5c72f6b45e399a1e7214642cd47.shtml>.
- [4]HU Q, LONG C, WU D, et al. The efficacy and safety of ipriflavone in postmenopausal women with osteopenia or osteoporosis: a systematic review and meta-analysis [J]. Pharmacol Res, 2020, 159: 104860. doi: 10.1016/j.phrs.2020.104860.
- [5]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.
- [6]谢兴文,李建国,李宁,等. 基于“益肾生髓”理论探讨绝经后骨质疏松症的病机及临床治疗 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1635-1638.
- [7]张沁园. 王好古学术特色浅议 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(5): 17-19.
- [8]刘金涛.《黄帝内经》五脏苦欲补泻理论发展研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2019.
- [9]YUAN J, YU Y, LIU D, et al. Associations between distinct dimensions of early life adversity and accelerated reproductive strategy among middle-aged women in China [J]. Am J Obstet Gynecol, 2021, 226(1): 104. e1-104. e14.
- [10]曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:2716-2717.
- [11]FISCHER V, HAFFNER-LUNTZER M. Interaction between bone and immune cells: implications for postmenopausal osteoporosis [J]. Semin Cell Dev Biol, 2022, 123:14-21. doi: 10.1016/j.semcdb.2021.05.014.

(下转第416页)