

· 病例报道 ·

密骨疏治疗骨质疏松症病例报告

王复兴 王熙春

骨质疏松症是最为常见的代谢性骨病,是一种重要的老年性疾病,其特点为单位体积内骨组织量减少,骨皮质变薄,海绵骨骨小梁数目及大小均减少,髓腔增宽,骨荷载功能减弱,从而产生腰背、四肢疼痛、脊柱畸形甚至骨折。中医学把本病归属于“骨痿”“骨枯”“骨痹”“骨缩”等范畴,认为病机有肾虚、脾虚与血瘀;肾精不足则不能化生气血以荣筋养骨,肾阳虚衰则气血温运无力又渐可致瘀而呈本虚标实证,在治疗方面现代医学主要有周期应用性激素、钙剂、维生素 D、二磷酸盐、降钙素和病因治疗,中医则按辨证论治以重在补肾兼顾脾、肝,佐以祛瘀为治疗大法。

笔者在对 36 例同时伴有各种疾病的骨质疏松症患者采取辨病辨证相结合的方法,运用自拟“密骨疏”加减进行治疗取得了满意疗效,现将 4 例病例,简述如下。

1. 骨质疏松症并见腰椎间盘突出症、类风湿关节炎。

女性,65 岁,退休职工,1999 年 4 月 3 日初诊。患者因类风湿关节炎 10 余年,长期口服糖皮质激素,因腰痛曾经作 CT 检查:腰椎骨皮质变薄,骨小梁减少变细,骨密度减低,透明度加大, L_2 , L_3 椎间盘膨出, L_4 , L_5 椎间盘突出(中央型),腰椎右侧弯。骨密度测量(X 线二重能量吸收测量术)确诊为骨质疏松症。口服钙剂,雌激素,行理疗推拿仍疼痛难忍,现要求中药治疗,目前症状为腰腿酸楚,疼痛无力,腰腿时有针刺疼痛感,下肢肌肉瘦削,活动功能受限,近日因天气寒冷病情增重,右腿疼痛如锥刺,日夜难忍,食欲尚可,二便如常,舌苔薄白,脉象沉紧。久虚之体,风寒之邪易凑经络,现在治法仍当扶正驱邪,处方以自拟密骨疏加减如下。

仙灵脾 30 g,仙茅 15 g,何首乌 10 g,淮牛膝 10 g,杜仲 15 g,菟丝子 10 g,苍术 15 g,鸡血藤 30 g,岗念根 15 g,龟板 15 g,穿山甲 10 g,附片 15 g,甘草 6 g。

每日 1 剂,水煎 1 h 分 3 次服,服药半月疼痛减半,守方服用 2 个月为 1 疗程,共 3 个疗程,每疗程中间停药 10 d。2000 年 8 月复查诸症消失,骨密度测定较前次明显增高,对比增加 8%,CT 片腰椎病变大为改善。

患者年逾花甲,脏气自衰,外表虽丰,内实不足,上方治法首重补阳益肾兼养肝之阴血,寓之以祛寒再通其经络,总合功能为治骨质疏松症专方,其中附片温阳强心益肾,肾为能源之所,益肾即可补充能源,其下可补肾阳以益火,中可温脾阳以健运,上可助心阳以强心,实为要药。

2. 骨质疏松症并见糖尿病

女性,71 岁,家庭妇女,1999 年 11 月 5 日初诊。患者有糖尿病史,常服降糖药控制病情。近 5、6 年来经常腰痛,转侧不利,疼痛难忍,影响生活起居,去年经腰椎片检查: L_4 , L_5 椎体双面凹陷呈鱼尾状改变,椎体骨小梁稀疏间隙加宽,椎间隙增宽呈梭形,经过中西医治疗、理疗、针灸效果皆不显著。刻诊,腰府酸痛不能站立,近 1 月来几乎不能步履,下肢膝盖畏冷,经常以棉布裹之。喉间如梗,时有痰涎粘稠,夜洩频多,以至湿床,大便干结。苔白厚脉象沉细,证属下元不足,肝肾精亏,拟方密骨疏加减如下。

仙灵脾 30 g,仙茅 15 g,何首乌 10 g,淮牛膝 10 g,杜仲 15 g,菟丝子 10 g,苍术 15 g,鸡血藤 30 g,岗念根 15 g,龟板 15 g,穿山甲 10 g,龟龄集 1 瓶分冲,檀豆衣 30 g。

服后 3 个月诸症均减,半年后复查腰椎片病情大有改善。

患者年逾古稀,不唯阴气自半,五脏六腑之精气藏之渐少,而元阳之气亦衰不能生髓养骨,四布水精,通利经络,是故腰痛如折,不能站立。膝盖寒冷,脉沉细为肾虚阳衰的症,便结不畅乃精液亏乏,不能濡润大肠所致。方用密骨疏加用龟龄集,补肾之阴,温肾之阳,益肾之腑,以滋下元。俾肾中真元渐复,水火相济,五脏之精气得以充足,腰府转摇自如无恙,夜尿如失焉。

3. 骨质疏松症并见前列腺肿瘤

男性, 68 岁, 退休职工, 2000 年 9 月初诊。

患者 5 年来腰府酸痛, 全身关节酸楚, 左下肢麻木, 行走腰驼背屈。半年前因尿道灼热, 常有乳白色带有血丝分泌物排出, 尿色时或黄赤时或浑浊, 于省城医院经 CT 检查诊断为: ①前列腺炎; ②前列腺肿瘤; ③骨质疏松症(腰椎 3、4、5) 建议控制感染后手术摘除前列腺合并放疗。患者拒绝手术放疗, 数月以来经中西医结合治疗尿路感染情况得以控制, 但夜尿不能控制, 夜间常用引流袋装集小便, 每晚仍湿衣裤数件, 加之腰脊疼痛不能转侧, 痛苦万分, 患者不愿住院治疗, 遂改用中药治疗, 以自拟密骨疏加减治之。

仙灵脾 30 g, 仙茅 15 g, 何首乌 10 g, 淮牛膝 10 g, 杜仲 15 g, 菟丝子 10 g, 苍术 15 g, 鸡血藤 30 g, 岗念根 15 g, 龟板 15 g 穿山甲 10 g, 棕榈子 30 g, 冬凌草 30 g, 灵芝 30 g, 苦参 15 g, 龙葵 15 g, 川贝 5 g。

服药 3 个月后, 诸症均减, 夜尿基本能控制, 改棕榈子, 灵芝研末以药散入药。坚持服药 1 年余, 腰脊活动正常, 行走自如, 排尿亦正常, 尿常规红血球阴性。尿羟脯氨酸/肌酐比值从 19.38 降至 14.51。CT 片对比: 前列腺肿瘤未增大, 腰椎骨质疏松有所好转, 目前仍在服药治疗。

患者脏腑阴阳气血失调日久, 久虚之体, 外邪入侵, 经络通利失常, 或痰湿气滞或败精脓血搏结日久, 积滞而成, 遵循“腑以通为用”的原则, 故宜清湿热, 散瘀结, 利气机而通水道。补肾阳, 助气化而达到气化得行则小便自通的目的。方中棕榈子苦平, 能涩精, 能通窍, 能养血, 能止血, 是要药, 民间尚有用白血病治疗者。再加上冬凌草、灵芝、苦参、龙葵等药于密骨疏中能通补兼施, 俾扶正不留邪。

4. 骨质疏松症并见肺结核、更年期综合症

女性, 49 岁, 工人, 2000 年 4 月 6 日初诊。

患者于 1998 年 10 月体检时发现Ⅲ型肺结核, 腰椎骨质疏松, 1 年多来, 常服抗结核药, 近半年经期紊乱量少, 月经提前, 偶有月行 2 次, 劳累后行经日久, 有时长达半月, 行经期间腰脊酸痛, 不耐劳累, 经常头胀心烦。曾用雌激素(倍美力)替代疗法, 就诊时腰痛不已, 下肢乏力, 遇劳更甚, 心烦失眠, 面色潮红, 舌红, 脉弦细, 证属肺、肝、肾不足, 气血二亏, 议用补肝益肾润肺, 填任通督, 法在之宜。方拟密骨疏加减如下。仙灵脾 30 g, 仙茅 15 g, 何首乌 10 g, 淮牛膝 10 g, 杜仲 15 g, 菟丝子 10 g, 苍术 15 g, 鸡血藤

30 g, 岗念根 15 g, 龟板 15 g, 穿山甲 10 g, 棕榈子 30 g, 功劳叶 15 g, 紫河车 15 g。

服药半年诸症均减, 后以上方煎成膏滋, 坚持每日冲服。在 X 线复查中, 结核病灶钙化。痰菌持续阴性。腰椎片与前次对比示: 骨密度增大、透明度减低、骨质疏松有明显好转。

骨质疏松症乃源于久病体弱, 阳气虚衰, 温补肾阳为要法, 本例先后天均不足, 气血俱虚。虑其延成虚损, 趁此绸缪, 故填精益髓补血, 与温阳益肾同时并行, 则阴中求阳, 阳中求阴之义, 诚为一定之法。

4 则案例均确诊为骨质疏松症, 均有肾虚脾虚或有血瘀之症, 但合并疾病则有腰椎间盘突出症、糖尿病、前列腺肿瘤、肺结核、更年期综合症等各种疾病。在辨病与辨证相结合的基础上进行分析, 上述病例病虽各异, 但状有共性, 所以均用自拟密骨疏治疗。由于合并疾病有其独特病机故或以附片温阳祛寒缓疼痛, 或以龟龄集填精养髓润筋治消渴, 或以棕榈子涩精通窍, 以治肿瘤, 或以功劳叶养肺退潮热以治肺癆, 资料表明棕榈子、功劳叶均含有植物源雌激素, 尤其是棕榈子通过抑制二氢睾酮与胞质雄激素受体的结合而抑制良性前列腺癌细胞增殖, 同时又有作用成骨细胞代谢机制, 从而对骨质疏松症发挥治疗作用。在 2000 年以后, 每例病例均加入棕榈子、功劳叶, 都有较好疗效^[1]。其中岗念根(桃金娘科, 桃金娘属植物, 桃金娘的果或根)华南地区常用草药, 性味甘、涩、平。具有补血活血, 现代医学认为有改善肝功能作用^[2]配首乌、续断、桑寄生、川杜仲、菟丝子等补肝肾、益精血等中药有较好的补肾通脉作用, 本地区常用于产后病症, 有养血壮骨、理伤续骨, 能改善肾虚与血瘀, 从而改善骨质疏松症。

由于骨质疏松症病人多见老人, 常服中西药止痛药, 多有胃痛或胃纳欠馨等脾胃功能失调症状; 故在方中有苍术一味理气运脾, 在方剂中也可辨证加入健脾养胃药。或消导或开胃, 或补脾、健脾、运脾, 使后天之本得以健运, 而后天之精亦得以补充, 疾病自能向愈。

参 考 文 献

- 1 张群豪, 陈可冀. 美国 PC-SPES(中药复方)抗前列腺癌的研究进展. 中国中西医结合杂志, 2001, 4: 295-298.
- 2 广州中医学院妇产科教研室编. 罗元恺医著选. 广州: 广东科技出版社, 1980. 59.

(收稿日期: 2002-01-20)