

骨质疏松症证候诊断

张亚军 张鹏 刘忠厚

中图分类号: R681 文献标识码: A 文章编号: 1006-7108(2011)04-0352-04

摘要: 目的 总结骨质疏松症的常见辨证分型及证候诊断。方法 从大量公开发表的文献、期刊及其他相关资料进行辨证分型及症状统计,总结并比较分析骨质疏松症中医证型的累积频率,结合专业知识,筛选出骨质疏松症的常见辨证分型及其症状。结果 按照累积频率的第25百分位数以上且出现相对频率由大到小共有7型,依次为肾阳亏虚型、肾阴亏虚型、瘀血阻络型、肝肾阴虚型、脾胃虚弱型、脾肾阳虚型和肾精亏虚型;通过剔除各证型累积频率为25%以下的症状和体征,得到各证型的主要症状和体征。结论 肾阳亏虚证、肾阴亏虚证、瘀血阻络证、肝肾阴虚证、脾胃虚弱证、脾肾阳虚证和肾精亏虚证为骨质疏松症的常见证候。

关键词: 骨质疏松症; 证候诊断

Syndrome diagnosis of osteoporosis ZHANG Yajun, ZHANG Peng, LIU Zhonghou. Inner Mongolia Medical College, Huhhot 010059, China

Corresponding author: ZHANG Yajun, Email: z.yjnm@163.com

Abstract: Objective To summarize the common syndrome differentiation typing and syndrome diagnosis for osteoporosis. **Methods** The cumulative frequency of osteoporosis in Chinese syndrome differentiation was summarized and compared from published literatures, journal articles, and other relevant information. Common osteoporosis syndrome types were screened combined with our professional knowledge. **Results** Seven types appeared in accordance with the cumulative frequency of more than 25 percentile. They were syndrome of deficiency of kidney yang, syndrome of deficiency of kidney yin, syndrome of blood stasis, syndrome of yin deficiency of liver and kidney, syndrome of deficiency of spleen and stomach, syndrome of yang deficiency of spleen and kidney, syndrome of deficiency of kidney essence, consecutively. Main symptoms and signs were obtained after exclusion of symptoms and signs with cumulative frequency below 25 percentages in each syndrome type. **Conclusion** The most common osteoporosis syndrome types were syndrome of deficiency of kidney yang, syndrome of deficiency of kidney yin, syndrome of blood stasis, syndrome of yin deficiency of liver and kidney, syndrome of deficiency of spleen and stomach, syndrome of yang deficiency of spleen and kidney, syndrome of deficiency of kidney essence.

Key words: Osteoporosis; Syndrome diagnosis

中医对骨质疏松症的辨证分型颇多,但尚无统一规范。具有权威性的出版物中关于骨质疏松症的辨证各自为政。如《中药新药治疗骨痹的临床研究指导原则》^[1]分型为肝肾不足证、血瘀证、脾虚证,第6版教材《中医骨病学》^[2]将骨质疏松症分为肾精亏虚和脾肾气虚两型,专著《中西医结合诊治骨质疏松症》^[3]分为肾阳虚衰型、肝肾阴虚型、脾肾阳

虚型和气滞血瘀型,《中医内科疾病诊疗常规》(国家标准)和中医药行业标准关于骨质疏松症的辨证也不一致,而临床医生大多根据经验,仁者见仁,智者见智,各有不同的看法。

笔者检索了近5年来中医以及中西医结合文献,总结了辨证分型的分类方法,具体分类方法大致有以下4个方面:①从八纲辨证分型。如刘峰等^[4]将骨质疏松症分为阳虚型、血瘀型、风寒湿型、阴虚型。②从脏腑辨证分型。葛继荣等^[5]将中医辨证分型为肾虚(肾阴虚、肾阳虚、阴阳两虚)、脾肾两虚、肝肾两虚、单纯脾虚、单纯肝虚。③肾虚的基础

作者单位: 010059 呼和浩特, 内蒙古医学院(张亚军); 北京中医药大学(张鹏); 中国骨质疏松杂志(刘忠厚)
通讯作者: 张亚军, Email: z.yjnm@163.com

上分型。彭太平^[6]治疗骨质疏松症经验总结中将骨质疏松症分为肾虚血瘀、肾虚湿困、肾虚血亏、脾肾阳虚。④采用综合分型法。方朝晖等^[7]对1000例老年性骨质疏松症患者进行临床观察,根据中医理论分为脾肾气虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚、瘀血阻络证等证型。李中万等^[8]根据中医辨证分型的原则,将绝经后骨质疏松症患者分为肾阳虚、肝肾阴虚、脾肾阳虚、气滞血瘀四种证型。

本文从大量公开发表的文献、期刊及其他相关资料进行辨证分型及症状统计,总结并比较分析骨质疏松症中医证型的累积频率,结合专业知识,筛选出骨质疏松症的辨证分型。

1 材料和方法

1.1 材料来源

计算机检索来源于中国生物医学光盘数据库(CBM)、中国生物医学期刊全文数据库(CNKI)、中文科技期刊数据库(VIP),运用检索词“骨质疏松症”、“中医”、“中西医”、“中药”,检索2005年1月~2009年12月的文献,共339篇,再通过阅读文献的标题、题录、摘要等方法,筛选提及辨证论治者,最终明确提出骨质疏松症辨证分型的66篇(包括研究单一证型者)被纳入最终分析。

手工检索来源于:①《中药新药临床指导原则》、②《中医病证诊断疗效标准》、③《中医临床诊疗术语——证候部分》、④《中医内科学》⑤《中医诊断学》、⑥《中医症状鉴别诊断学》。

1.2 证型归纳

66篇文献及相关资料共载录提到骨质疏松症证型分类数的提法不统一,最少的分2型,最多的提到分9型,不同的证型名称多达39种,将39种独立证型按异名同类及主症、次症、苔、脉的描述进行归纳。具体实施如下:(1)不同提法,但实质是同一证型的以中华人民共和国国家标准制定的《中医临床诊疗术语证候部分》为依据,并参照诸学者的见解,统一证型:如肾阳虚衰、肾阳虚弱、肾阳虚统一归为肾阳亏虚证;如痰湿中阻、痰湿困脾证统一归为痰湿困脾证。再如肾精不足、肾精亏虚、肾精虚损证统一归为肾精亏虚证。(2)不同证型提法按其所述辨证要点的实质内容,相同者合并。如气滞型、肝郁内容基本一致,因此将其合并统称为肝郁气滞。(3)将笼统的证型提法如:实证型、虚证型、虚实夹杂型删除,以执简驭繁,最后总结出21个证型,根据百分位数计算结果,估计所得数据的集中趋势,结合临床实

万方数据

际,取累积频率为25%以上的证型作为骨质疏松症的主要证型。

2 研究结果

2.1 证型分析结果

按照累积频率的第25%以上且出现相对频率由大到小依次为肾阳亏虚、肾阴亏虚、瘀血阻络型、肝肾阴虚型、脾胃虚弱型、脾肾阳虚型和肾精亏虚,由此可见,以上证型为骨质疏松症的常见证型。

表1 66篇文献骨质疏松症的证型分布

证型	频次	相对频率(%)	累积频数	累积频率(%)
肾虚湿困	1	0.44	1	0.44
肾虚血亏	1	0.44	2	0.88
肝血亏虚	1	0.44	3	1.32
肝脾两虚	1	0.44	4	1.76
脾虚致瘀	1	0.44	5	2.20
风湿型	2	0.88	7	3.08
湿热浸淫	2	0.88	9	3.96
痰瘀阻络	3	1.32	12	5.29
痰浊内阻	3	1.32	15	6.61
脾肾气虚	3	1.32	18	7.93
肝郁气滞	5	2.20	23	10.13
肾阴阳两虚	5	2.20	28	12.33
肾虚血瘀	7	3.08	35	15.42
气血两虚	13	5.73	48	21.15
肾精亏虚	19	8.37	67	29.52
脾肾阳虚	20	8.81	87	38.33
脾胃虚弱	22	9.69	109	48.02
肝肾阴虚	27	11.89	136	59.91
瘀血阻络	28	12.33	164	72.25
肾阴亏虚	30	13.22	194	85.46
肾阳亏虚	33	14.54	227	100.00

2.2 各证型的症状分析结果

把涉及上述7种证型的文献重新进行整理,从中找出描述上述每一证型的症状和体征,结合专业知识,对照《中医症状鉴别诊断学》,分别进行归并,通过剔除各证候累积频率为25%以下的症状,得到各证候的主要症状。

2.2.1 肾阳亏虚:全身或腰背、四肢关节等处冷痛,腰膝酸软无力,屈伸不利,甚则弯腰、驼背、骨折,步履艰难,畏寒肢冷,腰膝以下尤甚,喜温喜按,神疲乏力,面色白或黧黑,口淡不渴,小便清长,夜尿频繁,大便溏泻,男子阳痿遗精,女子经闭,舌质淡,苔白,

脉沉弱无力。

证候分析:由素体阳虚、或年老肾阳亏乏、或久病伤肾、或房劳过度等因素引起的肾阳亏虚,则筋骨失去正常温煦,筋枯髓减发为骨质疏松症。腰为肾之府,肾阳虚不能温煦则出现全身或腰背、四肢关节等处冷痛,畏寒肢冷;肾主骨,肾阳虚导致腰膝酸软无力,骨关节屈伸不利,甚则弯腰、驼背、骨折、步履艰难等症;肾阳不足,蒸腾气化无力,则出现小便清长、夜尿频繁等表现;肾虚火不暖脾,水谷不化导致大便溏泻;肾虚不能固藏精气,男子阳痿遗精,女子则因化源衰少导致经闭;舌质淡,苔白,脉沉弱无力为阳虚之象。

2.2.2 肾阴亏虚:全身或腰背关节疼痛,腰背灼热感,腰膝酸软无力,形体消瘦,咽干颧红,五心烦热,潮热盗汗,眩晕耳鸣,失眠多梦,大便干结,舌红少津、苔少、脉细数。

证候分析:各种原因导致肾水不足不能制火,火热内盛耗肾中精气,导致肾无所充,骨髓空虚,形成骨质疏松症。肾阴亏虚,腰府失于濡润则全身或腰背关节疼痛,腰膝酸软无力;肾阴虚不能制阳,致使阳相对亢盛而成阴虚火旺,阴虚有热出现腰背感灼热,咽干颧红,五心烦热,潮热盗汗等;虚火上扰则眩晕耳鸣;阴虚则静少动多,导致失眠多梦;阴虚则燥导致大便干结;舌红少津、苔少、脉细数为阴虚典型特征。

2.2.3 瘀血阻络:全身骨节疼痛,刺痛为主,痛有定处,拒按,昼轻夜重,腰脊酸软,弯腰驼背,活动不利,甚或四肢关节变形,口唇爪甲面色晦滞,肌肤甲错,皮肤黏膜瘀斑,脉络异常,渴不多饮,舌质紫暗或有瘀斑、瘀点,舌下脉络迂曲扩张,脉沉涩。

证候分析:《灵枢·本藏》说:“血和则经脉流行,营复阴强,筋骨劲强,关节清利矣。”说明血液充盈调和才能使筋骨强健。由于气虚、气滞、血虚、血寒或外伤等原因,导致血行不畅停留于体内所形成瘀血。瘀血形成之后,使骨失去了正常的营养来源,骨脆性增加,发生骨质疏松症。瘀血停滞,脉络失畅,不通则痛,故骨节疼痛,刺痛为主,部位固定不移;因按压使脉络更加阻滞,疼痛加剧而拒按;夜间阴气盛,阴血凝滞而表现疼痛昼轻夜重;瘀血内阻,气血运行不畅,肌肤失养则表现口唇爪甲面色晦滞,肌肤甲错,脉络异常;瘀血停滞,津液不得上承,故口渴,瘀血为阴邪,故渴不多饮水;舌紫暗,脉细涩为瘀血常见之象。

2.2.4 肝肾阴虚:腰背疼痛,肋肋痛,腰膝酸软无力,肢体麻木,筋脉拘急,甚者驼背,关节屈伸不利,

形体消瘦,面色潮红,五心烦热,咽干口燥,眩晕耳鸣,双目干涩,视物不清,失眠健忘,齿摇发脱,心烦,便秘,舌红少苔,脉细数。

证候分析:素体阴虚、年老、久病、房事过度,情志内伤,导致精血不足、肝肾阴虚。肝主筋,肾主骨,筋骨相连。肝虚时,阴血不足,筋失血养,肾精亏时,髓枯筋燥,骨失滋养,故见腰背疼痛,肋肋痛,腰膝酸软无力,肢体麻木,筋脉拘急,甚者驼背,关节屈伸不利等症;阴虚火旺则出现形体消瘦,面色潮红,五心烦热,咽干口燥,便秘;热扰心神则心烦、失眠、健忘;肝阳上扰则眩晕;肾阴不足,耳失充养则耳鸣;水不涵木,肝木失养,故目干、视物不清;舌红少苔,脉细数均为肝肾阴虚之象。

2.2.5 脾胃虚弱:腰背酸软疼痛,活动时加重,神疲体倦,四肢乏力,面色萎黄或浮肿或消瘦,少气懒言,头晕目眩,纳少脘胀,便溏,舌淡苔白,脉细弱无力。

证候分析:饮食失调、情志失节、劳倦内伤、年迈体虚等导致脾胃功能逐渐衰弱,影响了水谷精微之化生,气血生化乏源,则骨不得充养,故见腰背酸软疼痛;动则耗伤气血,故活动时加重;脾合肌肉主四肢,故脾虚见神疲体倦,四肢乏力;脾不升清故头晕目眩、便溏;脾主运化,若健运失职,气机阻滞,则纳少脘胀;舌淡苔白,脉细弱无力为脾胃虚弱之征。

2.2.6 脾肾阳虚:腰背髓冷痛,腿膝酸软,甚则弯腰驼背,肢体痿弱不用,畏寒肢冷喜温,神疲体倦,面色苍白,面浮肢肿,腰以下为甚,口淡不渴,食少纳呆腹胀,或有心悸咳喘,或下利清谷,或小便不利,或五更泄泻,性功能减退、舌淡胖,苔白滑,伴有齿痕,脉沉迟无力。

证候分析:肾为先天之本,脾为后天之本,二者相互滋生,发挥正常的功能。由于素体痰湿较甚者,湿久伤及脾肾阳气,或久病耗气损伤脾肾之阳气,或者年老体衰,阳气渐耗均致脾肾阳虚。脾肾亏虚,生化乏源,气血无以充养骨则见腰背髓疼痛,腿膝酸软,甚则弯腰驼背;阳虚寒盛,故见冷痛及畏寒肢冷喜温;脾肾阳虚,气血不足,津液不布,则肢体痿弱不用;水湿泛滥,故见面浮肢肿,腰以下为甚,口淡不渴;水饮凌心射肺则见心悸咳喘;水谷失运则见食少纳呆腹胀,或下利清谷,甚或五更泄泻;脾肾亏虚,宗筋失养,导致性功能减退;舌淡胖,苔白滑,伴有齿痕,脉沉迟无力为阳虚阴盛之象。

2.2.8 肾精(气)亏虚:腰背疼痛,腰膝酸软,下肢痿弱,兼疲乏无力,甚有骨折,生殖机能减退,早衰,

(下转第343页)

上调钙周期蛋白表达,调节成骨细胞增殖和骨钙素活性;⑧可能通过抑制真核细胞内主要的调节蛋白酶蛋白体而产生促骨形成作用。提示他汀类药物可能具有更明显的促进成骨细胞合成和抗骨吸收作用。辛伐他汀的作用可能在骨合成代谢中发挥有益作用。

多年来类风湿关节炎患者骨关节受损、骨侵蚀以及关节周围和全身的骨质疏松和骨折的危险增加问题严重影响着患者生活质量,并且一直困扰着临床医师。因此,探寻类风湿关节炎患者骨密度变化规律,早期给与有效药物干预,尽早防治类风湿关节炎患者的骨质疏松情况,这对提高类风湿关节炎患者的生活质量有着重要的作用。

(上接第354页)

发早白,耳鸣耳聋,齿落发脱,健忘痴呆,舌淡红或淡暗、脉沉尺弱无力。

证候分析:肾所藏之精,是机体生命活动之本,能生髓、养骨、并主持人体的生长繁殖。由于先天禀赋不足,或房事过度,或老年体衰、肾的精气亏损,或因久病耗损、后天失养皆可致肾精亏虚。肾精不足,骨髓生化乏源,骨失所养,故见腰背疼痛,腰膝酸软,下肢痿弱,兼疲乏无力,骨质不坚故易骨折;肾主生长生殖,肾精(气)亏虚故生殖机能减退,早衰,发早白;肾主发,齿为骨之余,肾精亏虚,故见齿落发脱;肾主骨通于脑,肾精不足,脑髓空虚,故见健忘痴呆;舌淡红或淡暗、脉沉尺弱无力为肾精不足之征象。

【参 考 文 献】

[1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药科技出

【参 考 文 献】

- [1] 张江林. 类风湿关节炎的骨质疏松研究进展. 中华风湿病学杂志, 2005, 9(8): 503-505.
- [2] Schlienger RG, Meier CR. HMG2CoA reductase inhibitors in osteoporosis: do they reduce the risk of fracture. *Drugs Aging*, 2003, 20(10): 321-336.
- [3] 杨南萍. 99Tc-亚甲基二膦酸盐的临床新应用. 中华风湿病学杂志, 2003, 7(12): 752-754.
- [4] 吴志明, 栗树伟, 王东. 他汀类药物与骨质疏松症. 国际骨科学杂志, 2007, 28(2): 87-88.
- [5] Plotkin LI, Weinstein RS, Parfitt AM, et al. Prevention of osteocyte and osteoblast apoptosis by bisphosphonates and calcitonin. *J Clin Invest*, 1999, 104: 1363-1374.

(收稿日期: 2010-11-15)

版社, 2002: 355-358.

- [2] 谢强. 中医骨病学. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 121-123.
- [3] 刘庆思. 中西医结合诊治骨质疏松症. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 88-89.
- [4] 刘峰, 梁翔, 彭太平. 中医药辨证治疗骨质疏松症 128 例. 实用中西医结合临床, 2005, 5(4): 52.
- [5] 葛继荣, 陈可, 王和鸣. 原发性骨质疏松症的中医辨证分型研究. 福建中医学院学报, 2005, 15(1): 9-11.
- [6] 梁翔, 刘峰. 彭太平治疗骨质疏松症经验. 江西中医药, 2006, 37(279): 5-6.
- [7] 方朝晖, 耿家金, 张有志, 等. 1000 例老年性骨质疏松症证候分布与组合规律研究. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(5): 15-17.
- [8] 李中万, 庄洪, 李钊, 等. ET-NO 与绝经后骨质疏松症中医证型关系的临床初探. 中国中医骨伤科杂志, 2005, 13(1): 5-8.

(收稿日期: 2010-11-15)

骨质疏松症证候诊断

作者: [张亚军](#), [张鹏](#), [刘忠厚](#), [ZHANG YaJun](#), [ZHANG Peng](#), [LIU Zhonghou](#)
作者单位: [张亚军, ZHANG YaJun\(内蒙古医学院, 呼和浩特, 010059\)](#), [张鹏, ZHANG Peng\(北京中医药大学\)](#), [刘忠厚, LIU Zhonghou\(中国骨质疏松杂志\)](#)
刊名: [中国骨质疏松杂志](#) 
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF OSTEOPOROSIS](#)
年, 卷(期): 2011, 17(4)

参考文献(8条)

1. [李中万;庄洪;李钊](#) [ET-NO与绝经后骨质疏松症中医证型关系的临床初探](#) 2005(01)
2. [方朝晖;耿家金;张有志](#) [1000例老年性骨质疏松症证候分布与组合规律研究](#) 2007(05)
3. [梁翔;刘峰](#) [彭太平治疗骨质疏松症经验](#) 2006(279)
4. [葛继荣;陈可;王和鸣](#) [原发性骨质疏松症的中医辨证分型研究](#) 2005(01)
5. [刘峰;梁翔;彭太平](#) [中医药辨证治疗骨质疏松症128例](#) 2005(04)
6. [刘庆思](#) [中西医结合诊治骨质疏松症](#) 2001
7. [谢强](#) [中医骨病学](#) 2005
8. [郑筱萸](#) [中药新药临床研究指导原则](#) 2002

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zggzsszz201104018.aspx