

绝经后骨质疏松症中医领域存在问题及解决途径

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)05-0460-04

摘要: 目的 反映绝经后骨质疏松症中医领域存在的问题及指出解决途径。方法 借鉴文献计量学方法,对(1978~2010)年国内正式发表的与绝经后骨质疏松症相关的文献进行研究内容方面的计量学分析。结果 绝经后骨质疏松症中医领域存在问题:重治疗、轻预防,辨治缺乏规范,理论研究滞后,缺乏中医实证性研究。结论 中医体质是解决这些问题的突破点。

关键词: 绝经后骨质疏松症; 中医药; 中医体质

The existing problems and solution in the field of traditional Chinese medicine for postmenopausal osteoporosis ZHANG Yajun¹, ZHANG Peng², LIU Zhonghou³. ¹Inner Mongolia Medical College, Huhhot 010059; ²Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100000; ³Chinese Journal of Osteoporosis, Beijing 100000, China

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

Abstract: Objective To discover the problems in the field of traditional Chinese medicine (TCM) for postmenopausal osteoporosis (PMOP) research, and to point out the solution. **Methods** The literatures concerning PMOP published in the national journals from 1978 to 2010 were searched using the metrology method. The data was statistically analyzed. **Results** The problems in the TCM field for PMOP research included: more attention paid to the treatment, less attention paid to prevention, lack of formal rules on the diagnosis and treatment, lag of theoretical research, and lack of empirical research of TCM. **Conclusion** A change of TCM constitution is the breakthrough point for solving the problems.

Key words: Postmenopausal osteoporosis; Traditional Chinese Medicine; TCM constitution

绝经后骨质疏松症(Postmenopausal Osteoporosis, PMOP)是指绝经后发生的骨质疏松症。近年来,PMOP的发病率呈迅速上升趋势,该疾病以高致残率、高致死率、高经济负担及低生活质量的特点引起了医学界的普遍关注,尤其对该疾病的防治研究受到越来越多的重视。中医药在疾病防治的历史舞台上,一直发挥着重要的作用,对于目前绝经后骨质疏松症的中医药研究发展如何,今后的发展方向在哪里?为此,我们做了相关文献的分析,并从中医体质角度给予解答。

1 资料来源与方法

本文以国内较权威的中国生物医学文献光盘数

据库(CBM)为资料来源进行检索,对CBM数据库1978年至2010年收录的与PMOP相关的文献进行研究内容方面的计量学分析。用缺省“PMOP”and“中医”(289篇)or“PMOP”and“中药”(214篇)or“PMOP”and“中医药”(130篇)及“女性”and“骨质疏松症”and“中医”(68篇)or“中药”(23篇)or“中医药”(19篇)进行检索,共检索出文献743篇,去掉与PMOP无关的和重复的328篇,一共415篇文献。套录相应的字段,转换成EXCEL数据库文件,并根据文献研究内容进行分类统计。

2 结果分析

2.1 文献研究内容分布

表1为415篇PMOP中医文献研究内容主要方向统计分析。结果显示PMOP中医文献研究方向主要集中在治疗学、药物实验方面,共有291篇文献,占总文献量的70.12%,表明它们是当前研究的热

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

点。

2.2 文献治疗研究类型分布

表 2 为 197 篇 PMOP 治疗学文献统计分析,结果表明中药治疗占的比例最大,为 87.31%,表明中药治疗 PMOP 是当前治疗研究的重点。

表 1 文献研究内容分布

研究方向	论文数 (篇)	占总文献量 (%)	研究方向	论文数 (篇)	占总文献量 (%)
治疗学	197	47.47	系统评价	6	1.45
药物实验	94	22.65	预防	6	1.45
综述	43	10.36	疗效评价	3	0.72
病因病机	22	5.30	针灸实验	2	0.48
理论介绍	19	4.58	生存质量	1	0.24
证型研究	13	3.13	健康教育	1	0.24
流行病学	7	1.69	卫生经济学	1	0.24

注:由于临床观察文献均是对药物治疗的观察,所以归并于治疗学中

表 2 文献治疗研究类型分布

治疗类型	中药治疗	中西医结合	针灸治疗	按摩治疗	其他治疗
文献篇数	172	13	7	2	3
占总文献量	87.31%	6.60%	3.55%	1.01%	1.52%

表 4 123 篇文献中出现 10 次以上的证型

证型	肾阳虚	肾阴虚	脾肾阳虚	血瘀证	肝肾阴虚	肾精不足	肾阴阳两虚	气血两虚
出现次数	60	48	29	25	16	14	15	11

3 PMOP 中医学领域存在问题

对 CBM 数据库 1978 年至 2010 年收录的与 PMOP 相关的文献分析来看,PMOP 领域中医学研究的成果是有目共睹的,但存在的问题也是十分严峻的。

3.1 重治疗、轻预防

在目前的临床研究中,治疗被放在了首位,而疾病的预防往往被忽略。PMOP 的研究也不例外;在 415 篇 PMOP 中医文献中,治疗学共有 197 篇,占总文献的 47.47%,药物实验共有 94 篇,占总文献的 22.65%,而预防学的论述有 6 篇^[1-6],仅仅占文献总量的 1.45%,这充分反映出 PMOP 重治疗、轻预防的研究现状。

3.2 辨治缺乏规范

通过对 PMOP 有证候描述的文献分析发现,这些文献所表述的证候不仅类型不同,甚至证候名称亦极不统一,对同类或相似证型合并得到多计 26 个 PMOP 的证候类型。据表 3 可知,在本课题命中的使用中医药专方治疗 PMOP 的 185 篇文献中,使用经方者仅占 16.21%,使用自拟方者高达 41.08%,这一数据虽然表明近年来人们对 PMOP 病的中医临

2.3 文献方药的统计

本课题统计了 PMOP 治疗学文献中中药治疗及中西医结合治疗的方药应用情况。成方以《中医大辞典·方剂分册》为标准进行判断,凡该资料收录的方剂视为成方,该资料未收集的、由研究者自拟的、或搜集他人的经验方视为自拟方,其结果见表 3。

表 3 文献方药的统计

项目	自拟汤药	经方	单味药	中成药	合计
文章篇数	76	30	6	73	185
占总文献量(%)	41.08	16.21	3.24	39.47	100

2.4 文献证型类型分布

415 篇文献中对 PMOP 的证型有描述和研究的共查到 123 篇期刊文献,这些文献不仅证候类型不同,甚至证候名称亦极不统一。通过分析整理,对同类或相似证型合并得到共计 26 个 PMOP 证候类型,出现次数 10 次以上的证型见表 4。

床研究的创新性有较大提高,但也反映出当前中医治疗 PMOP 极不规范。文献研究还发现,运用不同种类的成方治疗 PMOP 的现象也颇多见。分析其原因:一是中成药的应用简单方便,省却了煎煮的麻烦和口感的不适,病人方便服用,乐于接受,也给繁忙的中医临床医师减轻了工作量,但这种做法缺少了医师对病人进行精心的个体化辨证环节,违背了中医“因人制宜”的施治原则,从而使疗效大打折扣。二是从科研的要求来看,需要程式化的诊疗方法和“大样本”的研究,迫使中医临床医师以一方治百病,体现不出中医辨证论治的特色。

从 20 世纪 90 年代以后“证候规范化研究”进入高潮。围绕“统一的标准”,学者们开展了大量的证型规范化临床和实验研究,骨质疏松症中医辨证的也历经规范化研究^[7-9]。然而,目前证型标准不一的混乱状况依然存在。

3.3 理论研究相对滞后

相对于 PMOP 的临床研究、中药开发研究,其理论研究相对滞后。目前 PMOP 理论文献研究没有实质性进展,比如对病因病机的阐述,仍然沿袭古人的外感六淫、饮食劳倦、内伤七情等论述,对预防的指导仅指出了模糊的方向;另一方面,在 PMOP 防治中

形成的一些观点和假说,如肝肾阴虚、脾虚及血瘀相关理论,在理论研究方面相对薄弱,大多采用西医的思维方式,或者照搬古人的说法,而没有用创新的中医理论加以解释,使这些观点假说大多停留在实践层面,无法提升到新的理论层面上,所以这些观点和假说得不到更广泛的认可和应用。

3.4 缺乏中医实证性研究

实证性研究方法可以概括为通过对研究对象大量的观察、实验和调查,获取客观材料,从个别到一般,归纳出事物的本质属性和发展规律的一种研究方法^[10]。实证性研究对任何一门科学的发展都是必不可少的。目前 PMOP 的实证性研究,有药物实验、临床观察、流行病学调查等几个方向。在 451 篇文献中,药物实验共有 94 篇,占总文献的 22.65%,临床观察共有 31 篇文章,占总文献的 6.87%,流行病学文献共有 7 篇,占总文献的 1.69%,看似 PMOP 实证性研究方兴未艾,其实不然。

在药物实验性文献中,研究内容千篇一律,几乎都是中药制剂(有效成分或提取物)对反映骨量的西医指标(如骨密度测定、骨代谢指标、骨生物力学、骨微细结构等)的影响^[11-15],均是借鉴西药研究的思路,在没有将经典理论进行认真推敲的情况下,就盲目地进入到实验研究之中。所以 PMOP 药物实验并没有反映出中医实证性研究的内涵。

从 PMOP 中医流行病学研究来看,在 451 篇 PMOP 中医相关文献中,流行病学调查共有 7 篇,占文献总量的 1.69%。不仅研究数量少,而且研究面较窄,方法简单,深度也不够。

上述 PMOP 中医研究中存在的种种问题表明,PMOP 研究当务之急要拓宽研究思路,遵循中医发展的规律,用传统中医理论结合实证手段来解决实际问题,这也是中医发展的必由之路。

4 中医体质是解决问题的突破点

20 世纪末,医学的主题由“疾病医学”转向了“健康医学”。这就要求人们把重心由偏重治疗转向积极的预防,这与中医“治未病”的观点非常相吻合。“治未病”含义有二:一是未病先防,二是既病防变。“未病先防”的思想主要体现在养生防病方面。而养生防病实际上就是利用人体体质的可调节性^[16],通过药物、饮食、情志等方面的调节达到增强体质,防止疾病的发生。对于 PMOP 的治疗,迄今尚未发现完全有效的方法可以重建已经疏松的骨质,只有预防才是最实际而有效的方法^[17]。因此,研究

PMOP 的体质特征,通过对具有病理体质倾向而未病的人予以筛选,改善其体质进行早期预防,从而建立具有中医特色的 PMOP 预防原则和方法是十分有意义的。

“既病防变”主要是指已病之后运用多种手段防止疾病的发展、传变。历代医家都十分重视体质在“既病防变”中的重要地位。中医学自其理论诞生起乃至发展的整个过程中都非常重视“辨体一辨病一辨证”的诊疗思想,从而使中医临床医学一直在自主发展中展现强大的生命力。然而,近几十年来由于只强调辨证论治,忽略淡化辨体、辨病等重要因素,致使临床思维局限,理论覆盖不全,解释能力不足,诊疗水平下降^[18]。PMOP 的诊治尤为突出。表面上看,近年来有关 PMOP 的临床及实验研究成果增多,并提出了理论上的假说,但从实质来看,理论还比较滞后,临床辨证思维比较单一,中医药的使用也不规范。为了打破学科的停滞状态,通过流行病学调查这种宏观的、整体的、实证的研究方法探索 PMOP 的病理体质类型,依据调研结果提出有关当今 PMOP 病理体质的理论,深入探讨并发现 PMOP 较为全面的病因病机,深化对防治的认识。面对 PMOP 辨证混乱的局面,本文认为当前的辨证主要反映机体与疾病有关的某一阶段的阴阳气血盛衰与脏腑经络失调情况,而与之相关甚至更为重要的诸如年龄、性别、生活条件、自然环境、精神环境、情趣爱好、发病季节、地域差异、体型、饮食嗜好等方面情况均未加考虑,而上述因素使机体体质产生的差异对疾病的发生、发展和预后都有着直接的影响。所以在辨证的同时要辨体,把握人的整体状态,建立“辨体-辨病-辨证”的模式,在治疗上,通过辨体来体现个体化诊疗思想,合理地指导临床处方用药,从而建立一个规范的、经济的、简洁的、有效的 PMOP 证治体系。

总之,在以“健康医学”为主题的今天,中医体质学说能合理地、显著地指导防病、诊病、治病,我们尝试着将中医体质研究纳入 PMOP 的辨证、治疗及相关理论中,有望改善目前 PMOP 的中医领域的现状,并使 PMOP 中医研究健康、持久地发展下去。

【参考文献】

- [1] 谢晶,沈霖,杨艳萍,等.补肾中药预防老年男性骨质丢失:1 年疗效随访.中国临床康复,2004,8(24):5181.
- [2] 唐海英,王冬春,檀爱民,等.仙灵强骨口服液对去势老龄大鼠骨质疏松症的预防作用.中国中医药信息杂志,2007,14(2):26-28.

- [3] 徐正海. 逆灸预防 PMOP 的临床观察. 中国中医药信息杂志, 2001,8(1):79.
- [4] 程志安, 黄霖, 李庆明, 等. 中医养生之道与骨质疏松及其骨折的社区防治. 中国中医骨伤科杂志, 2007,15(5):65-67.
- [5] 唐翠霞. 骨质疏松症的预防及护理. 陕西中医, 2006,27(6):749-750.
- [6] 王艾芹, 郭龙泉, 王玉霞. PMOP 并发骨折的防治. 中医正骨, 2001,13(3):21-22.
- [7] 谢雁鸣, 朱芸茵, 葛继荣, 等. 基于临床流行病学调查的原发性骨质疏松症中医基本证候研究. 世界科学技术-中医药现代化, 2007(2):38-44.
- [8] 杨洪彬, 徐祖健, 汪新象, 等. 绝经后女性骨质疏松症中医证型及证候分布规律的研究. 四川中医, 2009,27(4):23-25.
- [9] 朱芸茵, 谢雁鸣. 原发性骨质疏松症中医证候特征探析. 亚太传统医药, 2006,(2):54-57.
- [10] 曾毅平, 杜宝莲. 修辞学实证研究的意义和方法. 修辞学习, 2004,3:8-14.
- [11] 李保林, 黄崇博, 谭建伟. 健肾方冲剂对 PMOP 患者骨代谢指标的影响. 中国中医骨伤科杂志, 2007,15(11):15-17.
- [12] 曾昭洋, 杨光, 谢兴文, 等. 中药增骨丸对去卵巢大鼠骨质疏松症模型骨组织形态计量学指标的影响. 甘肃中医学院学报, 2005,22(4):15-19.
- [13] 林燕萍, 周瑞祥, 冯尔宥. 健骨颗粒对去卵巢骨质疏松模型鼠钙调节激素的影响. 中国骨伤, 2005,18(1):22-24.
- [14] 陈小忆, 罗承锋, 刘月婵. 骨保合剂对去势模型大鼠骨密度影响的研究. 中国临床康复, 2004,8(15):2888-2889.
- [15] 卿茂盛, 余闾, 刘庆思. 中药骨康预防去势大鼠骨质疏松症的实验研究. 中国中医药科技, 2002,9(4):212-213.
- [16] 王琦. 中医体质学. 北京: 人民卫生出版社, 2005:66.
- [17] 刘忠厚. 骨矿与临床. 中国科学技术出版社, 2006:957.
- [18] 王琦. 论辨体论治的科学意义及其应用(一). 浙江中医药大学学报, 2006,30(2):130-133.

(收稿日期: 2010-12-03)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

作者投稿时语言文字上应注意的几个问题

(1) 临床研究类论文的资料和方法段缺少研究年代和资料来源的描述, 分组交代不清等; 结果部分仅有相对数(%), 而缺少绝对值。实验研究类论文的材料和方法段缺少对动物来源、饲养条件及健康状况等方面的描述。

(2) 时间范围的表达不符合规范, 如×年至×年, 中间仍用“~”。

(3) “报道”误用为“报导”。

(4) “黏”与“粘”使用不当, 如“粘稠”应为“黏稠”, “粘痰”应为“黏痰”。

(5) 医学名词使用不规范, 如“梗死”误用为“梗塞”, “淤血”误用为“瘀血”等。

(6) 文内多处出现“/”或“vs”, 其含意不清。

(7) 使用非公知公认缩略语的杂志, 文题中不恰当使用非公知公认的缩略语。

(8) 药物名称错用商品名, 未使用我国的通用药品名称。

(9) 药品或器械仅写出其生产和销售公司名称, 而未注明国家。

(10) 正文内, 西文人名和缩略语不能移行排。

(本刊编辑部)

绝经后骨质疏松症中医领域存在问题及解决途径

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, 刘忠厚, ZHANG Peng, LIU Zhonghou\(北京中医药大学\)](#)
刊名: [中国骨质疏松杂志](#) 
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF OSTEOPOROSIS](#)
年, 卷(期): 2011, 17 (5)

参考文献(18条)

1. [王琦](#) 论辨体论治的科学意义及其应用(一) 2006 (02)
2. [刘忠厚](#) 骨矿与临床 2006
3. [王琦](#) 中医体质学 2005
4. [卿茂盛](#); [余闾](#); [刘庆思](#) 中药骨康预防去势大鼠骨质疏松症的实验研究 2002 (04)
5. [陈小忆](#); [罗承锋](#); [刘月婵](#) 骨保合剂对去势模型大鼠骨密度影响的研究 2004 (15)
6. [林燕萍](#); [周瑞祥](#); [冯尔宥](#) 健骨颗粒对去卵巢骨质疏松模型鼠钙调节激素的影响 2005 (01)
7. [曾昭洋](#); [杨光](#); [谢兴文](#) 中药增骨丸对去卵巢大鼠骨质疏松症模型骨组织形态计量学指标的影响 2005 (04)
8. [李保林](#); [黄崇博](#); [谭建伟](#) 健肾方冲剂对PMOP患者骨代谢指标的影响 2007 (11)
9. [曾毅平](#); [杜宝莲](#) 修辞学实证研究的意义和方法 2004
10. [朱芸茵](#); [谢雁鸣](#) 原发性骨质疏松症中医证候特征探析 2006 (02)
11. [杨洪彬](#); [徐祖健](#); [汪新象](#) 绝经后女性骨质疏松症中医证型及证候分布规律的研究 2009 (04)
12. [谢雁鸣](#); [朱芸茵](#); [葛继荣](#) 基于临床流行病学调查的原发性骨质疏松症中医基本证候研究 2007 (02)
13. [王艾芹](#); [郭龙泉](#); [王玉霞](#) PMOP并发骨折的防治 2001 (03)
14. [唐翠霞](#) 骨质疏松症的预防及护理 2006 (06)
15. [程志安](#); [黄霖](#); [李庆明](#) 中医养生之道与骨质疏松及其骨折的社区防治 2007 (05)
16. [徐正海](#) 逆灸预防PMOP的临床观察 2001 (01)
17. [唐海英](#); [王冬春](#); [檀爱民](#) 仙灵强骨口服液对去势老龄大鼠骨质疏松症的预防作用 2007 (02)
18. [谢晶](#); [沈霖](#); [杨艳萍](#) 补肾中药预防老年男性骨质丢失:1年疗效随访 2004 (24)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zggzsszz201105021.aspx