

· 中医中药 ·

针灸加桂枝茯苓汤加味治疗绝经后骨质疏松症的临床观察

李国瑛 唐慧 童琴

中图分类号: R24 文献标识码: A 文章编号: 1006-7108(2012)02-0169-03

摘要: 目的 观察针灸加味桂枝茯苓汤内服为主治疗绝经后骨质疏松症的临床疗效、作用机理。方法 将 56 例病人随机分成治疗组(27 例)和对照组(29 例)。2 组均采用西医常规治疗(补钙加活性维生素 D, 双膦酸盐, 补充雌激素等)为基础治疗, 治疗组加用针灸(穴取命门穴、肾俞、脾俞、百会、三阴交、足三里等)和中药桂枝茯苓汤加减治疗。均治疗 4w 为 1 疗程, 2 个疗程为 1 个观察周期, 观察 2 组治疗前后的症状体征的改善情况。结果 与对照组比较, 治疗组疗效显著。结论 针灸加中药桂枝茯苓汤内服是治疗绝经后骨质疏松症的有效方法。

关键词: 骨质疏松症; 针灸; 中药; 加味桂枝茯苓汤; 疗效观察

Clinical observation of the acupuncture therapy combined with moxibustion and modified cinnamon twig and poria decoction (CTPD) for the treatment of postmenopausal osteoporosis LI Guoying, TANG Hui, TONG Qin. Department of Acupuncture, Xinzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Wuhan 430300, China

Corresponding author: LI Guoying, Email: lgy630527@163.com

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy and mechanism of acupuncture therapy combined with modified cinnamon twig and poria decoction (CTPD) by oral administration for the treatment of postmenopausal osteoporosis. **Methods** Forty-six patients were randomly divided into the treatment group (27 cases) and the control group (29 cases). All patients in the two groups were treated with basal western routine therapy, including supplement of calcium, activated vitamin diphosphate, and estrogen. Patients in the treatment group were treated with additional therapy of acupuncture (acupuncture at Mingmen, Shenshu, Pishu, Baihui, Sanyinjiao, Zusanli and so on) and CTPD. All therapies were lasted for 4 weeks as one course of treatment. Two courses of treatment were considered as one observation period. The amelioration of symptom and sign in all patients was observed after the treatment. **Results** The efficacy of the treatment group was significantly better than that of the control group. **Conclusion** Acupuncture combined with CTPD by oral administration is an effective therapy for the treatment of postmenopausal osteoporosis.

Key words: Osteoporosis; Acupuncture and Moxibustion; Traditional Chinese medicine; Modified Cinnamon Twig and Poria Decoction (CTPD); Observation of efficacy

骨质疏松症是老年人的一种常见病、多发病,尤其是绝经后女性发病率更高,严重威胁老年人的健康和生活质量。绝经后骨质疏松症是一种原发性骨质疏松症,与雌激素水平下降有关。西医多采用补钙、双膦酸盐,补充雌激素等治疗^[1]。笔者近年来在西医治疗基础上运用针灸加内服中药加味桂枝茯苓

汤治疗绝经后骨质疏松症,取得满意的结果。

1 材料和方法

1.1 一般资料

观察病例均来自本院内科和针灸科 2007 年 1 月~2009 年 12 月收治的 56 例确诊为绝经后骨质疏松症患者。年龄 52~68 岁,平均年龄 54.48 岁(合并严重其他疾患、年龄大于 70 岁、有严重其他疾患和继发者除外)。随机分成 2 组,治疗组 27 例,

作者单位:430300 武汉,武汉市新洲区中医医院针灸科
通讯作者:李国瑛,Email: lgy630527@163.com

对照组 29 例。治疗组:年龄 54 ~ 67 岁,平均年龄 56.68 岁。病程 3 个月至 3 年,平均 4.3 月。对照组:年龄 52 ~ 68 岁,平均年龄 55.34 岁。病程 3 个月至 3 年 8 个月,平均 5.3 月。两组资料无显著性差异($P > 0.05$),具有可对比性。

1.2 诊断标准及疗效判定

诊断标准参照中国老年学会骨质疏松委员会骨质疏松标准科学组 1999 年制订的《中国人原发性骨质疏松症的诊断标准(试行)》^[2],以骨密度(BMD) $< M - 2SD$ (M 为同种族、同性别、同部位骨峰值骨量均值,SD 为标准差)诊断骨质疏松症,伴有 1 处或多处骨折,为严重骨质疏松症。

排除标准:继发性骨质疏松症,如慢性腹泻、甲状腺功能亢进、甲状旁腺功能亢进、糖尿病、类风湿性关节炎、骨肿瘤等疾病引起的骨质疏松,以及合并严重的心脑血管疾病、肝肾疾病、血液系统疾病和精神病患者。

疗效判定:治愈:胸腰背疼痛消失,无压痛,功能活动基本正常;显效:胸腰背疼痛基本消失,压痛较轻,功能活动明显改善;有效:胸腰背疼痛、压痛有所减轻,但仍较明显,胸腰背功能活动改善但仍受限较明显;无效:胸腰背症状、体征无明显变化。

1.3 治疗及观察方法

对照组采用西医的常规治疗,钙尔奇 D 每日 1 片,阿仑膦酸钠每日 10mg, 乙烯雌酚每日 0.25mg (根据雌激素测定情况适时选用)。

治疗组采用西医常规治疗基础上加针灸(选穴:命门、肾俞、脾俞、百会、三阴交、足三里)和内服中药加味桂枝茯苓汤(桂枝 8 g、桃仁 15g、丹皮 10g、熟地 15g、赤芍 10g、茯苓 15g、黄芪 30g、山药 20 g、杜仲 10g、龙骨 30g、牡蛎 30g、甘草 10g), 4w 为 1 个疗程,治疗观察 2 个疗程,随访 1 年进行疗效评定。

2 结果

两组治疗结果见表 1。

表 1 治疗结果

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	27	6	10	7	4	85.19
对照组	29	6	8	6	9	68.97

注:两组客观疗效比较,有显著差异($P < 0.05$)

3 讨论

绝经后骨质疏松症是妇女绝经后以骨密度降低、骨量减少、疼痛、身高下降和骨折为主要表现的

一种老年人常见、多发性退行性疾病。本病属于中医“骨痹”、“骨痿”、“腰痛”等范畴。多以肾虚为主,兼有脾虚、肝虚、血瘀等证。《素问·六节脏象论》中说:“肾者,封藏之本,精之处也,其华在发,其充在骨”。中医认为肾为先天之本,主骨生髓;脾为后天之本,骨的生长发育有赖脾胃运化的水谷精微滋补。脾旺则肾充,脾肾气血旺盛则筋骨强健,脾肾虚衰则骨痹、骨痿。同时,气血运行通畅,水谷精微能通达全身骨组织,化生新骨,气血瘀滞则水谷精微难以化骨生髓而致骨痿。陈德玉等^[3]认为骨质疏松症的发病机理与内分泌、遗传因素、营养因素、废用因素有关。绝经后骨质疏松症是由于雌激素水平下降,血中降钙素降低,钙摄入不足,户外活动减少等导致钙的代谢平衡失调,以及造成骨吸收加快所致。现代研究亦证实^[4],肾虚骨质疏松症的病理机制为肾精不足,骨髓、脑髓失养,表现在下丘脑-垂体-靶腺轴的调控失常,包括下丘脑组织的细胞因子及其信号传导通路的异常。而中医则认为多与脾肾两虚或肝肾亏损有关,杨爱武等^[4]认为骨质疏松症的发病除脾肾两虚外,还与肝阴虚、外邪侵袭、血瘀痰浊有关。内经云:“肾主骨,藏精”,骨的生长发育、强弱与肾精密切相关。因此,张敏等^[5]以健脾补肾活血为治疗大法取得良好效果。笔者采用针灸(选穴:命门、百会、三阴交、足三里)治疗,每日 1 次,手法以补为主,每次留针 30min。中药加味桂枝茯苓汤(桂枝 8 g、桃仁 15g、丹皮 10g、熟地 15g、赤芍 10g、茯苓 15g、黄芪 30g、山药 20 g、杜仲 10g、龙骨 30g、牡蛎 30g、甘草 10g)口服,每日 1 剂,3 月为一个疗程,2 疗程为 1 个周期治疗骨质疏松症。针灸能够提高雌二醇含量,抑制骨吸收,防止骨量丢失,增加骨密度,治疗骨质疏松症^[6]。针刺命门、三阴交、足三里可以调节人体阴阳平衡,针刺肾俞、脾俞补脾益肾,命门穴是督脉的经穴,能总督诸阳,百会是督脉和太阳经的交会穴,二者配合,总督一身之阳气,可以调节机体各种物质平衡,使下丘脑-垂体-靶腺轴保持正常。针刺此二穴能使人体气血旺盛,补骨填髓,达到治疗骨质疏松的作用。三阴交配合足三里可以健脾和胃,巩固后天之本,以后天养先天。配合内服中药加味桂枝茯苓汤(桂枝茯苓汤出自《金匱要略》,其功用活血化瘀、消癥止痛)。加味桂枝茯苓汤可以活血化瘀、补脾益肾、补骨填髓。方中桂枝、丹皮、桃仁、赤芍温经通阳,散寒逐瘀,熟地、黄芪、杜仲、龙骨、牡蛎、补肾填髓、强筋健骨。有文献

(下转第 168 页)

Ca、P、ALP、BGP 及尿 DPD/Cr 的改变,结果表明治疗前后,患者血 Ca、P、ALP、BGP 水平无明显改变,尿 DPD/Cr 显著下降。血 P、ALP、BGP 是反映骨形成活性的指标,尿 DPD/Cr 是反映骨吸收活性的特异性生化指标,本研究表明唑来膦酸是通过快速、显著降低骨转换水平,尤其是降低骨吸收水平来增加骨密度,而对骨形成的过程影响不显著。Hines 等^[7]研究表明应用唑来膦酸治疗绝经后骨质疏松症 3、6 及 12 个月,尿 DPD/Cr 水平分别下降 34%、44% 及 43%,提示唑来膦酸能够有效降低骨转换,与本研究结论一致。

双膦酸盐类药物主要的不良反应是发烧、肌痛等类流感样症状以及上消化道反应,包括返酸、烧心、上腹部不适等症状。据 Diel 等^[8]报道,唑来膦酸导致的胃或十二指肠溃疡、穿孔、出血等严重不良反应发生率为 1.6%。参加本研究的患者服药依从性良好,患者服药前后的血、尿、便常规及肝肾功能、电解质检查结果均在正常范围内波动。本研究仅 1 例患者出现了与药物可能有关的不良反应,表现为轻度发热不适,未发现消化道溃疡、出血或穿孔等严重不良反应,也初步表明唑来膦酸治疗的安全性良好。

由此可见,唑来膦酸能降低骨转换,抑制骨吸收,减少骨量丢失,增加骨密度,降低骨质疏松性骨折发生率。唑来膦酸应用方便,副作用小,安全且耐

受性好,见效快且疗效肯定,特别适合于不愿或不适合使用激素替代治疗的患者,是目前治疗骨质疏松症的一种较理想的药物。

【参 考 文 献】

- [1] Drugs of Future, 2000,25(3):259-268.
- [2] 余传林,陈卫民,徐伟,等. 国产羟乙膦酸二钠治疗骨质疏松症 180 例临床验证报告. 中国骨质疏松杂志,1997,3(2):52-55.
- [3] 伍汉文,孟迅吾. 应重视骨质疏松症的研究. 中华医学杂志,1992,72:959.
- [4] 邱贵兴,赵宇. 双膦酸盐在骨质疏松症中的应用. 见:郭世绂,罗先正,邱贵兴,主编. 骨质疏松基础与临床. 第 1 版. 天津:天津科学技术出版社,2001:503-512.
- [5] Katamura Y, Aikata H, Hashimoto Y, et al. Zoledronic acid delays disease progression of bone metastases from hepatocellular carcinoma. Hepatol Res, 2010, 7(10):1195-1203.
- [6] Eidtmann H, de Boer R, Bundred N, et al. Efficacy of zoledronic acid in postmenopausal women with early breast cancer receiving adjuvant letrozole: 36-month results of the ZO-FAST Study. Ann Oncol, 2010, 21(11):2188-2194.
- [7] Hines SL, Sloan JA, Atherton PJ, et al. Zoledronic acid for treatment of osteopenia and osteoporosis in women with primary breast cancer undergoing adjuvant aromatase inhibitor therapy. Breast, 2010,19(2):92-96.
- [8] Diel IJ, Bergner R, Grotz KA. Adverse effects of bisphosphonates: current issues. J Support Oncol, 2007,5(10):475-482.

(收稿日期: 2011-08-02)

(上接第 170 页)

研究表明:熟地、黄芪、山药、杜仲有明显调节骨代谢,提高骨质量的作用。另外,从化学角度看,龙骨、牡蛎富含有机钙,容易被人体吸收,可以有效的补充骨钙,黄芪、山药、甘草健脾和胃,共奏补肾健脾、强精壮骨之效。从而达到治疗骨质疏松症的目的。

【参 考 文 献】

- [1] Xu ST, Ge BF, Xu YK. Practical orthopedics. 3rd Edition. People's Medical Publishing House. 1198-1207.
- [2] Liu ZH, Yang DZ, Zhu HM, et al. Chinese primary osteoporosis disease diagnosis standard (for trial implementation). Chinese J Osteoporosis, 1999,5(1):1.

- [3] Kin MJ, Zheng HX, Zhu H. The kidney medicine to osteoporosis rat head issueing grave BMP-4, Smad6 mRNA and the influence of the protein expression. Chinese J Osteoporosis, 2008,14(8):556.
- [4] Yang AW. Senile osteoporosis TCM pathogenesis and TCM prevention mechanism discuss TCM. Journal of Traditional Chinese Medicine of Shanxi, 2004,25(3):237-239.
- [5] Zhang M, He SH, Zhang XF, et al. Spleen and kidney and treatments for osteoporosis. Journal of Traditional Chinese Medicine of Shanxi, 2009,30(2):244-246.
- [6] Chen WZ, Feng WX. Acupuncture treatment and research progress of osteoporosis. Journal of Traditional Chinese Medicine of Shanxi, 2010,31(8):748-751.

(收稿日期: 2011-06-20)

针灸加桂枝茯苓汤加味治疗绝经后骨质疏松症的临床观察

作者: [李国瑛](#), [唐慧](#), [童琴](#), [LI Guoying](#), [TANG Hui](#), [TONG Qin](#)
作者单位: [武汉市新洲区中医医院针灸科](#), 武汉, 430300
刊名: [中国骨质疏松杂志](#) 
英文刊名: [Chinese Journal of Osteoporosis](#)
年, 卷(期): 2012, 18(2)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zggzsszz201202018.aspx