

7 徐瀚清.CRP、GLU、TG和AMS在急性胰腺炎诊断中的价值[J].热带医学杂志,2016,16(10):1251-1253,1263.

8 李小琳,秦雄,梁晓刚,等.糖化血红蛋白与空腹血糖在诊断前驱糖尿病中的意义[J].广东医学,2013,34(11):1739-1741.

9 吴乃君,金秀平,魏剑芬,等.糖尿病酮症酸中毒合并尿崩症的临床特点及诊断[J].中国全科医学,2014,17(8):918-920.

10 陈咏敏.老年糖尿病酮症酸中毒患者的抢救与护理配合[J].护士进修杂志,2013,(23):2205-2206.

11 王洪飞,廉永刚,王刚,等.糖尿病酮症酸中毒并发急性胰腺炎患者精细化目标管理的效果评价[J].中国中西医结合急救杂志,2017,24(6):617-621.

12 朱亮,祝荫,何文华,等.江西省2625例急性胰腺炎临床特征分析[J].中华消化杂志,2014,34(8):531-534.

13 Lucchetti G,Granero AL,Almeida LG,et al. Severe hypertriglyceridemia in diabetic ketoacidosis: case report[J]. Arq Bras Endocrinol Metabol,2009,53(7):880-883.

(收稿日期 2018-04-27)
(本文编辑 蔡华波)

·经验交流·

从络病理论论治原发性骨质疏松症

王珍萍 陶锡东 袁湘尧

骨质疏松症是以骨量减少,骨质量受损及骨强度降低,导致脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病^[1]。临床表现主要体现为骨密度降低,骨皮质发生变化变薄,髓腔逐渐增宽,骨小梁数目减少,容易发生骨折^[2]。骨质疏松症患病率极高,有1/3上的老年人易患本病,多数情况下并未得到及时的诊断和治疗,可谓是一种“寂静的杀手”,而随着我国人口老龄化的到来,骨质疏松症及骨质疏松性骨折已成为影响老年人生活质量的重大公共卫生问题,本次研究从中医络病理论探讨骨质疏松症的病理机制和治疗,取得了良好的临床疗效。现报道如下。

1 络病学说的理论渊源

络病学说形成于先秦,《黄帝内经》中就提出了络脉的概念、循行、生理、病理和治疗。即由经脉别出络脉、孙脉,浮脉,逐层细分,广泛分布于人体上下内外,它既是气血运行的通道,也是病邪传变的

途径。故若病变日久,病邪可由表及里,由经入络,由气及血,最终导致机体津血渗灌失常,津凝为痰,血滞为瘀,痰瘀阻滞络脉,形成络病。络病学说在清代达到了顶峰,医家喻嘉言、叶天士、王清任等均是络脉理论的倡导者和实践者。笔者在长期临床实践中,总结前人经验,从络病学说探讨骨质疏松症的中医病机和治疗。

2 肝肾亏虚、血气两虚,络脉瘀阻是骨质疏松症的主要病机

骨质疏松症属于中医“骨痿”范畴,近年来,国内医家对骨质疏松症的中医病因病机进行了探讨,多数医家认为其根本不离本虚标实。本虚多为肝肾亏虚、血气两虚,标实多为气滞、血瘀等。笔者在总结前人经验的基础上,提出了肝肾亏虚、血气两虚,络脉瘀阻的病机新认识。

2.1 病机根本在肝肾亏虚、血气两虚 《素问·上古天真论》云:“肝气衰,筋不能动”。《外科集验方》云:“肾实则骨有生气”。《素问·痿论》认为“肾者水脏也,今水不胜火,则骨枯而髓虚,故足不任身,发为

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.06.028

作者单位:318000 浙江台州,台州市中医院骨二科

骨痿”；“肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿”；《灵枢·百病始生》“是故虚之中人也，始于皮肤，皮肤缓则腠理开，开则邪从毛发入，入则抵深，留而不去，则传舍于络脉。”古文中大量阐述了肾、骨、髓之间的关系，说明肾虚肾精亏虚、骨髓失养可致骨骼脆弱，临床出现腰酸背痛、四肢酸软无力等骨质疏松症状。故肝肾亏虚、血气两虚是导致骨质疏松症发生的根本因素。

2.2 病位在于骨之络脉 络脉从经脉别出，逐层细分，内络五脏六腑，外连四肢关节，形成脏腑组织间的网络系统，是维持生命活动和保持人体内环境稳定的网络结构。具有渗灌气血、互渗津血、贯通营卫、保证经气环流等生理功能，是经脉中气血营养脏腑组织的桥梁和枢纽^[3]，络脉在解剖形态上相当于现代医学的小血管、微血管及微循环，因为分布在骨及骨周围组织的微血管及末梢神经病变，使骨内血管血流量减少，骨组织血供障碍，营养不足，使骨皮质发生疏松，骨皮质变薄，骨量减少，透亮区增大，严重时骨皮质呈线条状，极易发生畸形及病理骨折^[4]。因此，微循环障碍亦即络脉瘀滞是骨质疏松症发生的重要环节。

2.3 病理机制为络脉瘀阻而痛 《素问·调经论》曰：“经脉者，所以行血脉而营阴阳，濡筋骨，利关节也。是故血和，则经脉流行，营复阴阳，筋骨强劲，关节清利矣。”文中指出人体骨骼的生长发育离不开气血的濡养。气虚则推血无力导致血瘀。脾虚则气血生化无源，气虚统摄无力也可导致血瘀，瘀血作为致病因素，又会加重脾肾的虚衰，使精微不布，而致骨痿，故骨质疏松症最主要的症状是腰背疼痛持久，痛有定处，符合血瘀疼痛的特点。

3 补益肝肾、活血通络是骨质疏松症的有效治法

中医学在辨证论治中重在“谨察气血阴阳之所在而调之”，不局限于病变部位，重在调理脏腑气血，审因论治，往往能抓住其主要矛盾，而骨痿为久病入络，久痛入络，形成络病，笔者临床上把骨痿的治疗放在整体观水平上来分析，即临床治疗骨质疏松症遵循“络以通为用”的治疗原则，均取得较为满意的效果。而《临证·指南医案》中指出：“初病在

经，久病人络，以经主气，络主血”，“初为气结在经，久则血伤入络”，“病久痛久则入血络”，文中也指出治疗本病应遵循从络论治“络以通用”的原则，祛邪扶正，标本同治，采取入络药物疏通络脉，调整络病病理状态，达到“通则不痛”的目的。

笔者总结多年临床实践，针对骨质疏松症之肝肾亏虚，络脉瘀滞者，治疗时遵循补虚，通络并重的原则，自拟补肾活血汤加减治疗骨质疏松症，方中选用熟地黄、山茱萸、盐杜仲、骨碎补、淫羊藿、菟丝子、巴戟天、杞子、续断、牛膝、仙茅、仙灵脾、当归、红花、鸡血藤等，方中熟地补血养阴、填精益髓、强筋健骨，山茱萸补益肝肾、通络，杜仲补肝肾、强筋骨，骨碎补强筋壮骨、活血散瘀；淫羊藿补肾助阳，菟丝子补肾益精，巴戟天益肾填精、强体补阳、固骨强筋；补骨脂温肾暖脾，枸杞子补肝肾、益精血；续断、牛膝补肝益肾、强筋健骨，并可活血祛瘀，当归、红花活血化瘀，通脉定痛，鸡血藤藤类药物加强络病治疗效果。气血亏虚加黄芪、白术、党参；肾精亏虚加鹿角胶；阴虚火旺加黄柏、知母；疼痛较甚加蜈蚣、全蝎、地龙、地鳖虫直达络道；自汗加牡蛎、龙骨。

总之，骨质疏松症之络病是一个发展的病理过程，其病变是由经到络、由气至血、由浅至深的发展过程，其病程较久，缠绵难愈，治以滋养肝肾，养阴填精，活血通络，可有效提高临床治疗的效果。

参考文献

- 1 张智海,刘忠厚,李娜,等. 中国人骨质疏松症诊断标准专家共识[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(9): 1007-1010.
- 2 渠海波,张朝,吴刚. 骨质疏松的研究进展[J]. 包头医学院学报, 2013, 29(3): 119-121.
- 3 徐灿坤. 曹怡玲,谢芳. 从络论治糖尿病慢性并发症[J]. 山东中医杂志, 2002, 21(7): 390.
- 4 赵莉娟,张毅. 糖尿病骨质疏松的研究进展[J]. 辽宁实用糖尿病杂志, 2000, 8(4): 44-45.

(收稿日期 2018-03-12)

(本文编辑 蔡华波)