

基于“肝主筋，肾主骨”理论探讨股骨头坏死^{*}

朱紫墨^{1,2}, 丁子超³, 贾宇东⁴, 郑超齐^{1,2}, 朱烜烨⁴, 汪利合^{1,2}

1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000; 2. 河南省中医骨伤特色技术与装备工程研究中心, 河南 郑州 450000;
3. 河南中医药大学儿科医学院, 河南 郑州 450000; 4. 河南省洛阳正骨医院, 河南 郑州 450000

摘要: 基于“肝主筋，肾主骨”理论，股骨头坏死的基本病机为肝血不足，筋脉失养；肾精亏虚，骨骼失充；肝肾两亏，筋骨失濡。肝藏血，血养筋，肝血不足，筋脉失养，筋的功能失常，进而导致筋骨的病变。肾封藏失司，致精亏髓减，无法濡养骨骼，骨髓失养则无力痿弱。临证应用鸡血藤、川芎、桃仁、红花、白芍等养肝补血，柔筋通络；熟地黄、何首乌、牛膝、续断、淫羊藿等补肾填精，壮骨益髓；熟地黄、杜仲、菟丝子、补骨脂、枸杞子、山茱萸、肉苁蓉等肝肾同治，筋骨并举。

关键词: 股骨头坏死；“肝主筋，肾主骨”；养肝补血；补肾填精；肝肾同治

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2024.11.384

中图分类号: R274.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2024)11-2341-04

Treatment of Necrosis of Femoral Head Based on "Liver Governing Tendon and Kidney Governing Bone" Theory

ZHU Zimo^{1,2}, DING Zichao³, JIA Yudong⁴, ZHENG Chaoqi^{1,2}, ZHU Xuanye⁴, WANG Lihe^{1,2}

1. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 2. Henan Provincial Engineering Research Center of Chinese Medicine Orthopedic Technology and Equipment, Zhengzhou Henan China 450000;
3. College of Pediatrics, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 4. Luoyang Orthopaedic Hospital of Henan Province, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Based on the theory of "Liver governing tendon and Kidney governing bone", the basic pathogenesis of femoral head necrosis is Liver blood deficiency and tendon induced malnourishment of tendon and meridian, Kidney Essence deficiency induced bone weakness, or Liver and Kidneys weakness induced poor nourishment of tendon and bone. The Liver stores blood, and the blood nourishes the tendons. If the Liver blood is insufficient, the tendons and meridians suffer poor nourishment. The tendons' dysfunction leads to the lesions of the tendons and bones. The Kidney's dysfunction results in Essence deficiency and marrow loss, which cannot nourish the bones, and the dystrophy of bone and marrow leads to weakness of the bones. In clinical practice, drugs such as Jixueteng (Caulis spatholobi), Chuanxiong (Ligusticum wallichii), Taoren (Peach kernel), Honghua (Safflower) and Baishao (radix paeoniae alba) to nourish Liver blood, soften tendons and dredge circulation. Drugs such as Shoudihuang (Prepared rehmannia root), Heshouwu (Polygonum multiflori), Niuxi (Radix achyranthis bidentatae), Xuduan (Radix dipsaci) and Yinyanghuo (Epimedium) are used to tonify Kidney, increase Essence, strengthen bones and benefit marrow. Shoudihuang () Rehmannia rehmannia, Duzhong (Eucommia), Tusizi (Dodder seed), Buguzhi (Fructus psoraleae), Gouqizi (Wolfberry), Shanzhuyu (Dogwood), Roucongrong (Cistanche) are used to treat Liver and Kidney at the same time, with tendons and bones being nourished simultaneously.

Key words: necrosis of femoral head; "Liver governing tendon and Kidney governing bone"; nourishing Liver blood; tonifying Kidney and increasing Essence; treating Liver and Kidney at the same time

^{*} **基金项目:** 河南省中医药科学研究专项课题项目 (2023ZY2046, 2024ZY1024); 河南中医药大学“双一流”创建工程项目 (HSRP-DFCTCM-2023-8-25)

股骨头坏死 (osteonecrosis of the femoral head, ONFH) 是骨科诊疗中常见且难治性疾病。全世界 ONFH 患者的数量逐年增加。据相关研究数据统计, 在中国有超过 800 万非创伤性股骨头坏死的患者^[1]。ONFH 会引起患侧髋关节疼痛, 逐渐丧失行走和活动能力, 严重影响患者的生活质量。在中医学典籍中并无“股骨头坏死”病名, 一般将本病归为“骨蚀”“骨痿”等范畴^[2]。本文将探析“肝主筋, 肾主骨”理论在 ONFH 防治中的应用, 以期临床诊疗提供辨治思路。

1 “肝主筋, 肾主骨”理论概述

1.1 肝主筋 “肝主筋”出自《灵枢·九针论》。《说文解字》释曰:“筋者, 肉之力也。”明确指出了筋为肉性组织, 是人体力量的生成之源^[3]。《素问·五脏生成》亦云:“故人卧血归于肝, 肝受血而能视, 足受血而能步, 掌受血而能握, 指受血而能摄。”可见肝具有藏血功能, 肝血充足则筋脉得以濡养, 反之肝血不足时, 筋脉失濡, 产生肢体麻木、关节屈伸不利等症状。肝生理状态稳定, 气、血、精、津液在经络内贯通运行, 则筋柔韧富有弹性而能协调控制四肢百骸, 使肌肉收缩自如。肝与筋的密切连属关系影响着人体关节的功能。

1.2 肾主骨 骨骼具有支撑人体的作用, 骨骼的强劲有赖于骨髓的滋养, 而骨髓则由肾精化生而来。唐宗海《中西汇通医经精义》言:“肾藏精, 精生髓, 髓养骨, 故骨者, 肾之合也。髓者, 精所生, 精足则髓足, 髓在骨中, 髓足则骨强。”更加详细地阐明了肾、髓、骨三者之间紧密的联系, 肾精充盈则骨髓化源丰富充足, 进而充养骨骼, 骨得髓养而坚固有力。三者之间紧密联系, 皆消皆长, 相互影响。历代医家的论著都详细阐明了肾、髓、骨三者的密切关系, 其功能失常直接影响骨骼疾病的产生与发展。

2 “肝主筋, 肾主骨”与 ONFH 的联系

中医古籍中无“股骨头坏死”明确的病名记载, 根据 ONFH 的发病机制、症状表现, 称其为“骨痿”^[4]。骨痿即人体骨骼因某种致病原因发生的萎缩、活动受限等功能缺失。《黄帝内经》将痿证分为皮痿、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿五痿。《黄帝内经》中所述五痿并非单一区分, 总体病机是由内脏之气不足所致。ONFH 即对应筋痿、骨痿。《素问·六节藏象论》提出:“肝者……其充在筋。”《素问·阴阳应象大论》提出:“肾生骨髓, 在体为骨。”肝肾决定着

筋骨的状态。《灵枢·经脉》曰:“骨为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙。”生理状态下的“筋”“骨”紧密相连, 互为有机整体。筋束骨, 骨张筋, 各归其位, 各司其职, 完成人体正常的支撑、保护、运动等功能^[5]。叶天士《临证指南医案》曰:“筋弛骨痿, 不堪行走, 精血内怯。”在病理状态下筋弛骨痿, 骨衰筋损。骨痿即筋骨的萎缩、失用。筋骨在生理、病理状态下均是一个整体, 不可孤立地谈论筋病或者骨病, 生理上相互为用、相互滋养, 病理上相互损耗、相互影响, 肝肾两脏与筋骨又有着密切连署关系, 肝肾筋骨共同参与 ONFH 的进展。

3 基于“肝主筋, 肾主骨”认识 ONFH 的病机

3.1 肝血不足, 筋脉失养 肝血不足是指濡养筋脉所需不足, 不单指肝藏血不足, 肝主疏泄, 具有调节气机, 促进血液运行输布及调节肾脏开阖的功能。清代医家沈金鳌《杂病源流犀烛·肝病源流》曰:“肝, 其职主藏血而摄血。”阐释了肝脏具有贮藏血液、调节血量及防止出血的生理功能, 而这也与中医对“骨蚀”“骨痿”病机的理解及现代医学认为 ONFH 系血液中断或受损相符。肝藏血, 血养筋, 肝血不足, 筋脉失养, 筋的功能失常, 筋骨为一个有机整体, 进而导致筋骨的病变。唐容川《血证论·脏腑病机论》云:“肝主藏血焉, 至其所以能藏之故, 则一肝属木, 木气冲和条达, 不能郁遏, 则血脉得畅。”肝主疏泄而藏血, 为将军之官, 肝藏血主疏泄功能正常, 人体气机得以传输畅达, 血脉得以畅通, 血量得以充沛, 筋骨方得以濡养。

3.2 肾精亏虚, 骨骼失充 《灵枢·本神》曰:“精伤则骨酸痿厥。”肾精不足, 精亏髓减, 骨失所养即发“骨痿”^[6]。肾中精气是生命活动的基础物质, 骨骼的生长发育、生理功能源于肾中精气的温煦和推动, 藏于肾中之精是维持人体生命活动的最基本物质, 而血液亦为维持生命活动的基本物质之一^[7]。《素问·痿论》提出:“肾者水脏也, 今水不胜火, 则骨枯而髓虚, 故足不任身, 发为骨痿。”肾中精气亏虚, 骨髓无以化生, 骨失充养, 髓空则骨弱无力, 进而导致骨痿的产生^[8]。骨骼的强劲赖于骨髓的滋养, 骨髓由肾精化生而来, 肾精、骨髓、骨骼生理的联署关系决定了三者生理、病理上相互影响。基于此, 肾封藏失司, 致精亏髓减, 无法濡养骨骼。肾精充足则骨髓得以充养而骨骼有力强健, 肾精亏虚则骨髓失养而骨骼无力痿弱。

3.3 肝肾两亏,筋骨失濡 五行理论认为,肾为肝之母,肝为肾之子。明朝张景岳《质疑录》^[9]曰:“肾者,肝之母;肝者,肾之子。肾肝同病,乙癸同源之意也。”肾主水,滋养肝木,保证肝疏泄功能的正常,肝的正常疏泄又能促进肾精的化生与封藏。肝与肾的生理关联亦体现在精血互化方面,肝肾同源亦称为“精血同源”。由于肝与肾的相关性,决定筋骨的联署关系,肝肾在生理上紧密联系,病理上相互影响。肾主封藏,主藏精,主骨生髓。而精髓可进一步化血,精血互化。“肝肾同源”是五脏学说的重要组成部分,两脏经络与经气相通相连,生理上密切相关^[10]。中医学认为,ONFH的发病多因机体肝肾亏虚,气血俱虚,因而产生瘀、痰、湿、毒等病理产物瘀阻经络筋脉,从而使骨骼失养而坏死^[11]。骨痿即筋骨的痿弱、失用,肝肾决定了筋骨的功能,且肝肾在生理病理上相互影响,二者互滋互化,维持正常生理活动,亦能共同导致疾病的产生与发展。

4 ONFH 辨治策略

4.1 养肝补血,柔筋通络 《景岳全书·非风》曰:“筋有缓急之疾,骨有痿弱之病,总由精血败伤而然。”阐释了筋屈伸不利,骨痿弱不用,皆是精血的败伤所致。其中肝血不足可分为肝血化生不足与肝血输布不利。基于此,笔者认为,补肝血时应注意对气机的调控,补而不忘行。若补而不行,则无法濡养筋脉,导致瘀血等病理产物出现。《素问·痿论》曰:“筋膜干则筋急……发为筋痿。”阐释了肝脏气血耗损导致筋失去濡养,筋力疲惫。治疗肝血不足ONFH时要多以疏肝养血为主。疏通肝脉使气血运行无阻,肝血化生丰富,故能全面充分地濡养筋脉,使其强健,降低筋损。李培虎等^[12]对加味芍甘附子汤的研究表明,方中鸡血藤归肝、肾经,具有补血、活血和通络的作用。王琨等^[13]在对参芪桃花四物汤合复遂汤的研究中认为,白芍养血和营,与鸡血藤、川芎、桃仁、红花共用活血通络。鸡血藤、白芍合取酸甘化阴、柔肝益脾之功,发挥缓急止痛、活血通脉的作用。亦可选用当归,疏肝养血,滋养肝阴,补肝体而助肝用,使血和则肝和,血充则筋脉柔。足厥阴肝经引经药也必不可少,其进入人体后可使方药中其他药物的药力直达病所,从而事半功倍,药到病除,常用的引经药为柴胡。邓卫芳等^[14]在对经典方剂逍遥丸临床应用研究中提出,柴胡为肝经引经药,又兼使药之用。

4.2 补肾填精,壮骨益髓 《素问·逆调论》曰:

“肾不生,则髓不能满。”阐释了肾中精气与骨骼密切相关,随着年龄增长、过度损耗、久病及肾等原因,造成肾精亏虚,骨髓空虚,筋骨失养。治疗时应注重补充肾中精气,补肾精而强骨髓,保证肾精的充足而使骨髓不断化生,使骨骼得到充分濡养。《普济方》注重“病在骨调之骨。肾主骨,骨病治在肾”,即治骨病根源在肾。肾藏精,补益肾气则肾精充足^[15];肾主骨生髓,肾气强盛则髓足骨壮,疾病向愈。肾精是骨的物质基础,肾中之精充足,则生化骨髓,骨髓进而滋养骨骼,骨骼强健,不易折断受伤。反之,肾中之精亏虚,肾精无法生化髓海,致髓海枯竭,骨骼失养,则骨骼软弱无力。用药应以补益肾气、益髓填精为原则。历代医家的著作中还有很多基于“肾主骨生髓”治疗骨痿的良方,如《圣济总录》中的补骨脂丸方、肉苁蓉丸方等;《丹溪心法》之虎潜丸;《医宗必读》之牛膝丸,均有补肾强骨、填精益髓的作用^[16]。原明星等^[17]认为肾精亏虚可用熟地黄、何首乌、牛膝、续断纯补肾精。彭利平等^[18]在仙灵骨葆胶囊联合金天格胶囊治疗原发性骨质疏松症的临床研究中提出,淫羊藿具有补肝肾、强筋骨之效,补骨脂有补肾壮阳、补脾健胃之效。

4.3 肝肾同治,筋骨并举 明代李中梓《医宗必读·乙癸同源论》曰:“乙癸同源,肾肝同治。”精与血化源而相互滋生^[19]。肾精充足,滋养肝血,肝血化生亦能充养肾精,使得肾之精气充足,进而两脏相安,阴阳协调。肝肾通过精血为纽带维系筋骨的正常生理功能。治疗肝肾两亏型ONFH,应益肾填精与养血柔肝并举,并根据病机变化调整药物用量。明代医家张景岳认为“补肝血,又莫如滋肾水,水者,木之母,母旺则子强,是以当滋化源”。肾精需依赖肝血的滋养,肝血需依赖肾精的充养,肾精可以化生肝血,肝血可以滋养肾精,精血互化,一荣俱荣,一损俱损^[20]。在五行生克上,肝肾为母子关系;在病理状态下,可以出现母病及子和子盗母气而致肝肾同病。肝肾同治,补肾精、养肝血,精血互生互化,筋骨得以濡养,筋脉畅通则疼痛缓解,骨骼得充则功能改善。《医林改错》言:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”指出气血不畅必然导致瘀血的产生,进而导致筋骨功能障碍^[21]。补益精血时,应将“补而不滞”理论融入方中,补而通,补虚不留邪,邪正兼顾、健运后天、气机开阖。ONFH患者本虚,补益的同时加入活血行气之品,既可以邪正兼顾,也能防止病理产物的堆积,标本同治。樊讯等^[22]提出杜仲补肾气,熟地黄补肾血,川芎补肝气,

当归补肝血,皆为补剂。清代名医李冠仙云:“善用补者,补中有开。”补肾活血汤中熟地黄、杜仲、菟丝子、补骨脂、枸杞子、山茱萸、肉苁蓉填补精血,强壮筋骨;配以当归尾、红花、独活、没药活血祛瘀,通络止痛^[23]。基于此,在运用补肾精、养肝血之药治疗 ONFH 时,应加入适量理气活血之品,标本同治。

5 结语

尽管目前中西医对于 ONFH 的认识在不断提高,但该病的治疗仍然困难,尤其是 ONFH 早期治疗对该病的预后起关键性作用。“肝主筋,肾主骨”理论明确了肝肾、精血、筋骨之间的连署关系,在该理论的指导下,强调了维持肝肾正常功能对防治筋骨疾病的重要性。通过对“肝主筋,肾主骨”理论的详细解析,为 ONFH 的治疗提供了系统的理论基础和实践指导,也为 ONFH 的综合治疗提供了新的思路和方法,有望为早期 ONFH 的治疗提供更为具体有效的治疗方案。

参考文献:

[1] ZHAO D W, ZHANG F, WANG B J, et al. Guidelines for clinical diagnosis and treatment of osteonecrosis of the femoral head in adults (2019 version) [J]. J Orthop Translat, 2020, 21: 100 – 110.

[2] 肖涟波, 梁倩倩. 股骨头坏死中西医结合诊疗专家共识 [J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 901 – 910.

[3] 王志文, 金连峰, 齐鹏坤. 基于“肝主筋, 肾主骨”理论探讨温针灸联合推拿对膝关节关节炎的治疗作用 [J]. 中国医药科学, 2024, 14(6): 34 – 38.

[4] 林煊烨, 杜斌, 刘铎, 等. 中医药治疗股骨头坏死的研究进展 [J]. 西部中医药, 2024, 37(2): 122 – 125.

[5] 郑扬康, 詹杰, 侯蕾, 等. “筋骨理论”对肌腱病的临床诊治指导探讨 [J]. 中国运动医学杂志, 2019, 38(5): 434 – 436.

[6] 李焱, 窦群立, 杨锋. “肾为封藏之本”理论与原发性骨质疏松症发病机制的研究 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27(9): 1369 – 1372.

[7] 田绍强, 孙兆姝, 宁顺宇, 等. 基于“肾为封藏之本”理论探讨中医药膳对慢性肾脏疾病防治作用 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(10): 73 – 76.

[8] 张琦, 李丹, 杨芳, 等. “肾 – 精 – 髓 – 骨”系统的内涵与外延 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(7): 1055 – 1058.

[9] 张景岳. 类经图翼, 类经附翼, 质疑录 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 194.

[10] 李忻, 文玉敏, 严美花, 等. 浅谈肝肾同源理论的科学内涵 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3853 – 3855.

[11] 尹啸飞, 周正新. 中医药治疗股骨头坏死临床研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(2): 218 – 221.

[12] 李培虎, 付小娟, 肖剑伟. 加味芍甘附子汤辅助治疗活动期类风湿关节炎疗效观察 [J/OL]. 辽宁中医杂志, 1 – 10 (2024 – 06 – 11) [2024 – 07 – 18] <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=-4s28oSk47>.

[13] 王琨, 任静, 于文琪, 等. 参芪桃花四物汤合复遂汤联合针刺对气虚血瘀证缺血性脑梗死恢复期痉挛性瘫痪患者的临床疗效 [J]. 中成药, 2024, 46(6): 1867 – 1872.

[14] 邓卫芳, 裴晓华. 经典方剂逍遥丸临床应用及其质量分析研究进展 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(5): 272 – 281.

[15] 王剑, 张建军, 王慧, 等. 骨骼干细胞——中医新视角 [J]. 黑龙江医药, 2020, 33(4): 786 – 788.

[16] 尚奇, 任辉, 沈耿杨, 等. 基于肾主骨生髓理论探讨老年性骨质疏松症的中医治疗 [J]. 中医杂志, 2017, 58(16): 1433 – 1435.

[17] 原明星, 李春财, 李嘉炜, 等. 基于“肾欲坚, 急食苦以坚之, 用苦补之”探讨绝经后骨质疏松症的防治 [J]. 中医杂志, 2023, 64(4): 410 – 412, 416.

[18] 彭利平, 辜志昌. 仙灵骨葆胶囊联合金天格胶囊治疗原发性骨质疏松症患者的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2024, 40(12): 1723 – 1727.

[19] 彭涛, 陈立蔓, 袁铁峰. 基于精血同源理论探讨补血药在男性阳痿中的运用 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(2): 200 – 202, 212.

[20] 郑军状, 崔云, 江大为. 基于肝肾同源理论探析精索静脉曲张不育症病机 [J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(10): 2378 – 2380.

[21] 张朋威, 周明旺, 王玉磊, 等. 补血活血法治疗骨质疏松症中“血虚、血瘀”的研究进展 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2023, 29(1): 99 – 103.

[22] 樊讯, 李家庚, 陶春晖, 等. 李时珍伤寒学术思想浅析 [J]. 时珍国医国药, 2019, 30(5): 1232 – 1234.

[23] 麦文秀, 谢雨欣, 张钰玲, 等. 补肾活血汤防治骨质疏松症的作用机制 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2023, 29(5): 660 – 664, 764.

收稿日期: 2024 – 07 – 20

作者简介: 朱紫墨 (1999 –), 男, 河南郑州人, 硕士研究生, 研究方向: 中医药防治骨关节病临床研究。

通信作者: 汪利合, 河南郑州人, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治骨关节病临床研究。E – mail: wanglihe0222@ sina. com

编辑: 纪彬