

从脾肾论治肌少-骨质疏松症*

刘政, 赵纯[△]

(四川省骨科医院, 四川 成都 610041)

摘要: 肌少-骨质疏松症是骨质疏松症和肌少症并存的一种老年综合征, 是老年人群常见的慢性肌肉骨骼系统疾病。随着人口老龄化的加剧, 肌少-骨质疏松症的患病率逐年升高, 严重增加老年人跌倒、骨折、住院的风险, 影响老年人的生活质量, 加重社会经济负担。中医学认为肌少-骨质疏松症的病位在肌肉与骨骼, 其发生发展与脾肾密切相关, 主要病机为肾精亏虚、脾胃虚弱。治疗上应当辨证求因, 标本兼治, 综合运用补肾填精、健脾益气等治疗方法, 发挥中医整体观念和辨证施治的优势。

关键词: 肌少症; 骨质疏松症; 脾主肌肉; 肾主骨; 补肾健脾

中图分类号: R 274 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 04-0055-05

Treatment of sarcopenia-osteoporosis from the spleen and kidney/LIU Zheng, ZHAO Chun/ (Sichuan Orthopaedic Hospital, Chengdu Sichuan 610041, China)

Abstract: osteosarcopenia is an elderly syndrome that coexists with osteoporosis and sarcopenia. It is a common chronic musculoskeletal disease in the elderly population. With the aging population, the incidence of osteosarcopenia is increasing every year, seriously increasing the risk of falls, fractures and hospitalisation among the elderly, affecting their quality of life and increasing their socioeconomic burden. According to Traditional Chinese Medicine, osteosarcopenia is located in the muscles and bones, and its onset and development are closely related to the spleen and kidney. The main pathogenesis is a deficiency of kidney essence and a weakness of the spleen and stomach. In terms of treatment, it is necessary to differentiate symptoms and find the causes, treat both symptoms and symptoms, and comprehensively use treatment methods such as tonifying the kidney and replenishing essence, strengthening the spleen and tonifying qi, to make use of the overall concept of traditional Chinese medicine and the advantages of dialectical treatment.

Keywords: Sarcopenia ; Osteoporosis; Spleen governs muscle; Kidney governs bone; tonifying the Kidney and strengthening the Spleen

* 基金项目: 四川省中医药管理局中医药临床项目 (编号: 2021MS331); 四川省干部保健委员会普及应用项目 (编号: 2021-605)。第一作者: 刘政, 硕士, 住院医师, 研究方向: 中医骨伤, E-mail: 2050996510@qq.com。△ 通讯作者: 赵纯, 硕士, 副主任医师, 研究方向: 骨与关节损伤的非手术治疗, E-mail: swords0501@126.com。

燥, 寸脉沉, 尺脉微, 手足厥逆, 气从小腹上冲胸咽, 手足痹, 其面翕热如醉状, 因复下流阴骨, 小便难, 时复自冒者, 与茯苓桂枝五味甘草汤, 治其气冲。”患者素体下焦阳虚, 寒饮上泛, 服青龙汤后, 患者寒饮虽得缓解, 却见四肢麻木、其面戴阳等变证, 此乃虚阳上浮, 冲气随之上逆所致。仲景予桂苓五味甘草汤, 以桂枝、甘草辛甘化阳平冲气, 佐茯苓引逆气下行, 五味子收敛逆气。诸药合用纳气归肾, 平冲降逆, 引阳入阴则诸症自去。后世张锡纯则系统提出了“冲气上冲”证, 并独创参赭镇气汤, 专用于治疗“肾虚不摄, 冲气上干, 致胃气不降作满闷”的病证, 方中以人参大补中气, 代赭石、半夏、柿蒂降逆安冲、肉苁蓉补肾敛冲。意在纳气归元, 补气养血。上述治法皆与张介宾“纳气归肾”之理遥相呼应。

《中藏经》云: “阳者生之本, 阴者死之基……阴阳平, 则天地和而人气宁; 阴阳逆, 则天地否而

人气厥。”阴阳乃人身之根本, 贯穿于中医理论体系的各个方面, 指导了临床诊病施治。张介宾提出将“从阴引阳、从阳引阴”作为临床用药的重要法则之一, 并在辨证论治的基础上, 总结出“求汗于血”“生气于精”“引火归元”“纳气归肾”等具体治法。方从法出, 法因证立。而万变不离其宗, 即“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪”, 故“谨察阴阳所在而调之, 以平为期”。

参考文献

- [1] 潘早波. “从阴引阳”针刺治疗儿童多动症 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20 (19): 229-231.
- [2] 池响峰, 刘姝, 喻良文, 等. 从阴引阳大接经法促醒昏迷患者的疗效观察 [J]. 中医学导报, 2020, 26 (4): 55-56.
- [3] 曹焱, 袁梦鑫, 刘慧慧, 等. “从阳引阴”针法配合电刺激治疗中风后足内翻临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2021, 37 (4): 66-70.

(收稿日期 2023-09-21)

肌少-骨质疏松症是骨质疏松症和肌少症并存的一种老年综合征,是老年人群常见的慢性肌肉骨骼系统疾病^[1]。骨质疏松症是以骨量降低、骨组织微结构破坏导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性代谢性骨骼疾病^[2]。肌少症指与增龄相关的进行性全身肌量减少、肌强度下降或肌肉生理功能减退^[3]。随着人口老龄化的加剧,肌少-骨质疏松症的患病率逐年升高,严重增加老年人跌倒、骨折、住院的风险,影响老年人的生活质量,加重社会经济负担。目前中医有关肌少-骨质疏松症的研究较少,对其中医病名、病因病机、辨证论治仍不明确,中医学认为“脾主肌肉、肾主骨”,脾、肾与肌肉骨骼密切相关,本文试从脾肾论治肌少-骨质疏松症。

1 从脾肾论治肌少-骨质疏松症的理论渊源

中医学无肌少-骨质疏松症的病名,但根据其临床表现及发病机理,当属“痿症”“骨痿”“骨痹”“骨极”等范畴。《医经精义》明确提出:“肾藏精,精生髓,髓生骨,故骨者肾之所合也,髓者,肾精所生,精足则髓足,髓在骨内,髓足则骨强。”反映了肾-精-髓-骨之间存在密切联系。肾精充足则骨髓生化有源,骨骼得到骨髓的滋养则坚固有力,若肾精亏损则骨髓失养而致骨质脆弱无力,容易出现驼背、脆性骨折、骨痛、身高变矮、腰膝酸软等症状。《素问集注·五脏生成篇》指出:“脾主运化水谷之精,以生养肌肉,故主肌肉。”反映脾主要负责消化、吸收和运输水谷之精,并将这些精微物质输送到全身各处,以滋养肌肉。脾脏与肌肉有着密切的关系,脾虚会导致肌肉失养,出现乏力、虚弱等症状。《素问·痿论》指出:“脾主身之肌肉,肾主身之骨髓……脾气热,则胃干而渴,肌肉不仁,发为肉痿。肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”说明肌肉肌少症与脾主肌肉密切相关,骨质疏松症与肾主骨密切相关,表达了肌少-骨质疏松症病位在脾与肾。《素问·五脏生成篇》记载:“肾之合骨也,其荣发也,其主脾也;肾藏精,主骨;脾之合,肉也,主四肢。”说明脾肾互滋,共同维持人体骨骼肌肉的正常功能。《灵枢·经脉》曰:“足少阴气绝,则骨枯……故骨不濡,则肉不能著也,骨肉不相亲,则肉软却。”提出骨肉不相亲理论,阐明了“骨枯-骨肉不相亲-肉痿”的内在关系,说明骨骼和肌肉是相互依存。骨骼需要肌肉的支撑和牵拉,才能保持正常的形态和功能;肌肉则需要骨骼的支撑和固定,才能正常收缩和伸展。如果骨骼和肌肉之间的关系失调,就会导致身体的运动障碍和疼痛。《医宗金鉴·正骨心法要旨》指出:“骨极者,主肾也,骨属水……肉极者,主脾也,肉属土……”说明了骨极、肉极与肾脾的关系。骨极与肾有关,因为骨属水,而肾在五行中属于水;肉极与脾有关,因为肉属土,而脾在五行中属于土。这表明肌少-骨质疏松症与脾肾在生理和病理上有着密切的联系。

肾为先天之本,肾主骨生髓。脾为后天之本,脾主肌肉四肢。脾肾与肌肉、骨骼密切相关。肌少-骨质疏松症病位在肌肉骨骼,发病与脾肾密切相关,病机以脾肾亏虚为主,从脾肾论治肌少-骨质疏松症有着深厚的理论渊源。

2 肌少-骨质疏松症的病因病机

2.1 肾精亏虚是肌少-骨质疏松症的根本病机 中医学认为“肾为先天之本”“肾藏精”“肾主骨生髓”。“肾藏精”指的是肾中所藏的先天之精是后天生长发育的本源,是维持人体生命活动的基本物质。肾中精气是机体诸多功能活动的原动力,具有促进人体生长发育和生殖、调节机体的代谢、促进生命活动的功能。肾精的盛衰直接决定着机体生、长、壮、老、已的生命活动状态。“肾主骨生髓”则表明肾中精气具有促进机体生长发育的功能,在保证骨骼正常机能中所发挥的主导作用,即“肾者,精之处也,其充在骨”的具体体现。因此,骨骼肌肉的生长发育状况与肾精的盛衰密切相关。如果肾精充足,骨髓充盈,骨骼得到骨髓的滋养,那么骨骼就会强壮有力,肌肉充盈;反之,如果肾精不足,骨髓空虚,骨骼就会失养,导致骨骼软弱无力,肌肉萎缩。

中医理论强调了肾、精、骨、髓之间的紧密联系对骨骼生长发育及肌肉骨骼的平衡重要作用。通过“肾-精-髓-骨”这一链条,将肾与骨骼生长发育过程中的生理和病理联系在一起。《黄帝内经》中记载了肾中精气对人体各个阶段的生长发育的影响,男子的生长发育以八为序,女子以七为序。肾中精气从平均到盛极然后逐渐衰退,骨骼肌肉从弱到强壮再到枯槁。随着肾精的盛衰,骨骼的生长发育状况也有相应的变化。例如,在青壮年时期,肾精充盈达到巅峰,因此骨髓化源充足,肌肉骨骼得到充分的滋养,肌肉结实,骨质坚硬致密。而到了中老年时期,肾精逐渐亏损,肌肉骨髓的化源不足,失去濡养,无法正常发挥支撑和活动功能,因此出现肌肉萎缩、腰背酸痛、骨质脆弱等明显的体征,表明中老年人群是肌少-骨质疏松的高发人群。这反映了“肾-精-髓-骨”四者之间的内在化生关系,同时也对肾藏精主骨的作用进行了深刻的诠释。因此,肾精亏损为肌少-骨质疏松症根本病机。

2.2 脾胃虚弱是肌少-骨质疏松症的重要病机 中医学认为“脾为后天之本”“脾主运化”“脾主肌肉”。脾为后天之本,主运化水谷,为气血生化之源。脾主运化水谷的功能将食物消化并吸收其营养物质,将其转化为气血,以供养全身。脾主运化的功能正常,则可以源源不断地向身体各个部位提供充足的营养物质,从而促进肌肉的生长和发育,维持骨骼的强壮和健康。脾主统血,脾有统摄血液正常运行的作用,能够将血液收纳于脉络之中,并通过气血的运输作用,将血液输送到全身肌肉骨骼,

为肌肉骨骼提供足够的营养物质,保持肌肉骨骼的正常结构和功能。脾主肌肉,脾与肌肉骨骼的营养密切相关。脾脏所化生的水谷精微,是肌肉骨骼营养的来源。只有水谷精微充足,才能滋养肌肉骨骼,使其丰满健壮,运动有力。若脾主肌肉功能失常,则会导致水谷精微的化生和输布失调,从而影响肌肉骨骼的营养和发育,出现肌肉无力、萎缩等症状。

脾居中焦,脾胃互为表里,胃主受纳,脾主运化。胃的受纳功能正常,才能为脾的运化提供充足的水谷精微。后天的一饮一食均需通过脾胃的腐熟运化转变为气血、水谷精微,再通过脾的升清作用将精微物质散步于全身,以濡养五脏六腑、筋脉骨肉,维持各脏腑器官的生理功能。脾胃功能正常,则水谷精微充足,能够滋养肌肉骨骼,使其丰满健壮、坚韧有力。如果脾胃功能失常,则会导致水谷精微的化生和输布失调,从而影响肌肉骨骼系统的营养和发育,出现肌肉无力、萎缩、骨质疏松等症状。因而肌少-骨质疏松症发生与脾胃虚弱关系密切,脾胃虚弱是骨质疏松症发病的重要病机。

3 从脾肾论治肌少-骨质疏松症的中医治则

3.1 补肾填精是治疗肌少-骨质疏松症的根本方法

肾为先天之本,肾精的充足是骨骼和肌肉生长发育的原动力。骨骼和肌肉的强弱与肾中精气的盛衰密切相关。肾中精气充盛,则骨骼肌肉的生化有源,骨骼肌肉才能得到肾精的滋养,骨骼强健,肌肉丰满。反之,肾虚则会导致骨髓减少,骨骼枯萎,肌肉萎缩。《素问·脉要精微论》指出:“腰者,肾之府……骨者,髓之府。”这句话揭示了肾与骨髓之间的基本关系,即肾精充足则骨髓强健,肾虚则髓减骨枯。因此,有“肾主骨生髓”的说法,治疗骨痿应以补肾法为主。《难经·十四难》记载:“五损损于骨,骨痿不能起于床……损其肾者,益其精。”表明古人早已认识到运用补肾填精法可以治疗肌少-骨质疏松症。《金匱要略·虚劳篇》中提出了“补肾虚”“泻肾实”的治则,并列了温补肾阳、滋补肾阴、补肾填精等具体治法。《千金方》中也有用补肾中药治疗“腰背痛”“膝软乏力”等症的记载。

现代医学研究也证实补肾填精法对肌少-骨质疏松症有积极的治疗作用。邢那群等^[4]的研究发现补肾壮骨颗粒能够提高大鼠的骨密度,同时增加肌钙蛋白的含量,降低碱性磷酸酶和酸性磷酸酶的含量,提高血清降钙素水平,并恢复雌激素的平衡,提示补肾填精法对肌肉减少和骨质疏松的模型大鼠具有一定的治疗作用。陈贝贝等^[5]的研究发现使用补肾壮骨方可以提升大鼠的骨密度,改善骨微结构,增强骨强度,并改善大鼠的骨代谢水平。林杰彬等^[6]的研究表明补肾方能够明显改善高龄肌肉减少和骨质疏松症患者的疼痛症状和中医临床症状,产生抗骨质疏松症的作用。周萍等^[7]的研究显示,通过使用补肾壮骨汤联合针灸治疗肌少-骨质疏松症,能够显著改

善腰痛等临床症状和体征,提高骨密度,增强治疗效果。于海洋等^[8]的研究表明补肾固本方可以抑制骨吸收,促进骨形成,提高激素水平,有效改善患者的疼痛并增加骨密度。因此,补肾填精是治疗肌少-骨质疏松症的根本方法。

3.2 健脾益胃是治疗肌少-骨质疏松症的有效途径

脾为后天本,脾胃功能正常是骨骼强壮的重要保障。脾胃强健才能化生气血,营养四肢百骸,使骨骼强壮有力,若脾胃虚弱则化源不振,气血精微不能四布,四肢百骸则无以充养,因而使用健脾益气的方法可以有效治疗骨质疏松症。《素问·痿论》曰:“治痿独取阳明。”说明古人早已认识到运用健脾益气法治疗此病的重要性。《灵枢》中记载:“脾气通于四肢,脾虚则四肢不用,五脏不安。”这进一步证明了脾脏与肌肉四肢的关系密切。如果脾脏功能正常,能够正常运化水谷,就能保证肌肉骨骼的营养供应,促进其生长和发育。《素问》中记载:“脾为仓廩之官,五味入口,藏于胃,以养五脏气。”这表明脾脏在人体内发挥着重要的运化作用。如果脾失健运,就会影响水谷的消化吸收,从而导致肌肉失养,进一步加重肌少-骨质疏松症的症状。《脾胃论》中记载:“元气之充,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”这说明了脾胃之气对于元气的滋养具有重要作用,脾主肌肉四肢,老年人能饮食而脾胃健者尚能筋骨坚强,气血犹盛,脾胃盛则体健而长寿,脾胃衰弱则百病生进而早衰,故可以采用健脾益气的方法使脾胃复健,气血生化有源,以使四肢肌肉得养,同时可濡养他脏,从而使周身气血调达,五脏调和,筋脉肌肉得以充养。

现代医学也证实健脾益胃法对肌少-骨质疏松症有积极的治疗作用。杨铠宁等^[9]研究发现健脾益气法可以显著降低骨质疏松症大鼠骨骼、骨骼肌中骨骼肌基质细胞衍生因子的水平,使肌肉收缩力增强,改善骨骼与肌肉的协调性,从而对肌少-骨质疏松症起一定的防治作用。马江涛^[10]实验研究显示健脾法可以改善大鼠骨密度,延缓肌肉衰老,通过多成分、多靶点和多通路防治肌少-骨质疏松症。刘丽萍等^[11]研究表明健脾法可以延缓老年患者肌少-骨质疏松症的进程,提高肌肉力量,改善老年人生活质量。陈伟旸等^[12]运用健脾补中方联合基础干预治疗老年肌少症,结果表明健脾益气中药可以改善患者的肌肉力量、肌肉质量和肌肉功能,调节患者的内分泌系统,使激素水平趋于平衡,提高肌少症患者的生活质量。范方馨等^[13-15]研究发现健脾益气中药方剂能提高患者平衡能力,改善肌肉强度,提高骨代谢水平,缓解肌肉骨骼疼痛,从而治疗肌少-骨质疏松症。因此,健脾益胃是治疗肌少-骨质疏松症的有效途径。

3.3 健脾补肾治疗肌少-骨质疏松症的方药浅析

肾为先天之本，主骨生髓。脾为后天之本，主肌肉四肢。脾肾与肌肉、骨骼密切相关，两脏相互补养则肌肉骨骼健壮有力。《素问·痿论篇》曰：“脾主身之肌肉，脾健则四肢强劲……脾主腐熟水谷，运化精微，上输于肺，下归于肾。”脾主运化，肾藏精，肾精依赖于脾所运化之水谷精微的资助和充养，脾的运化又需肾阳的温煦方能强盛，二者相互影响、相互依赖，故本病治疗时须重视脾肾同调。中医学强调“治病求本”，肌少-骨质疏松症的病程中多出现肌肉与骨骼并损表现，根本病因多为脾肾俱虚，应当确立以脾肾同调，健脾补肾为主的基本治法。临床中八珍汤、补中益气汤等健脾类方药和左归丸、右归丸、壮骨方等补肾类方药治疗肌少-骨质疏松症常常有较好疗效。李瑶等^[16]研究显示八珍汤配合强化营养及抗阻运动训练可显著改善老年肌肉减少症患者的临床症状，提高骨骼肌量，改善营养状况，抑制微炎症反应，从而有利于提高躯体机能、日常运动能力和生活质量。温春瑜等^[17-18]研究表明补中益气汤加减治疗肌少-骨质疏松症，可有效改善患者躯体功能，增强肌肉力量，提高骨密度，抑制骨破坏，改善日常生活能力。牟宏亮等^[19]研究显示左归丸可通过多种分子通道调节破骨细胞的骨吸收与成骨细胞的骨形成，使两者相互作用，达到稳定的平衡状态，进而发挥减轻骨质疏松症患者骨疼痛程度、促进骨发育、增加骨密度、提高骨强度的作用。刘小沛等^[20]研究显示右归丸可以改善肌少-骨质疏松症患者临床症状，提高总有效率，改善骨密度含量、降低新发脆性骨折风险。蒋梦春等^[21]研究显示壮骨方可能通过作用于 FOS、RELA、MAPK8、IL-4 等靶点，影响 HIF-1 信号通路、VEGF 信号通路、IL-17 信号通路及相关生物细胞过程，干预破骨细胞、成骨细胞及成肌细胞分化和骨骼肌的代谢合成，从而达到治疗肌少-骨质疏松症的效果。此外，具有健脾补肾功效的单味中药治疗肌少-骨质疏松症亦有较好疗效。黄芪具有补气升阳、益卫固表、利水退肿、托毒生肌的功效，为补中益气之要药，其主要活性成分可通过多靶标、多基因抗骨质疏松和肌肉减少，治疗肌少-骨质疏松症^[22]。骨碎补通过调节间充质干细胞、成骨细胞和破骨细胞代谢水平来有效防治骨质疏松，具有促成骨形成和减缓骨吸收的双重作用^[23]。淫羊藿能够对骨分解起到抑制作用，加快骨的形成概率，提高病患的骨密度与骨质量，促进骨髓基质干细胞向成骨细胞分化，从而有效治疗肌少-骨质疏松症^[24]。

4 小结

肌少-骨质疏松症的病位在肌肉与骨骼，其发生发展与脾肾密切相关，主要病机为肾精亏虚、脾胃虚弱。治疗上应当辨证求因，标本兼治，综合运用补肾填精、健脾益胃等治疗方法，发挥中医整体观念

和辨证施治的优势。

参考文献

- [1] Polito A, Barnaba L, Ciarapica D, et al. Osteosarcopenia: A Narrative Review on Clinical Studies [J]. International Journal of Molecular Sciences, 2022, 23 (10): 5591.
- [2] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会. 原发性骨质疏松症诊疗指南 (2017) [J]. 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志, 2017, 10 (5): 413-444.
- [3] Fielding RA, Vellas B, Evans WJ, et al. Sarcopenia: an undiagnosed condition in older adults. Current consensus definition: prevalence, etiology, and consequences. International Working Group on sarcopenia [J]. J Am Med Dir Assoc, 2011, 12 (4): 249-256.
- [4] 邢亚群, 王迪生, 王群, 等. 精骨补肾颗粒对地塞米松诱导骨质疏松症大鼠的保护作用 [J]. 中成药, 2016, 38 (06): 1221-1225.
- [5] 陈贝贝, 郭鱼波, 刘海霞, 等. 补肾壮骨方对去卵巢大鼠骨结构和骨代谢作用的研究 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2019, 25 (02): 163-168, 173.
- [6] 林杰彬, 石毓灵, 高丰禾, 等. 补肾调肝方逆转泼尼松龙诱导的斑马鱼骨质疏松 [J]. 中国组织工程研究, 2020, 24 (20): 3146-3151.
- [7] 周萍, 胡红, 郭明军, 等. 补肾壮骨汤联合针灸及阿仑膦酸钠治疗骨质疏松症的临床研究 [J]. 实用医学杂志, 2015, 31 (22): 3663-3665.
- [8] 于海洋, 汪海燕, 徐克武, 等. 补肾固本方治疗绝经后骨质疏松的临床研究 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2018, 24 (04): 509-513.
- [9] 杨铠宁, 杨芳, 邸贵鑫, 等. 中医不同治法对绝经后骨质疏松症大鼠骨骼、骨骼肌 SDF-1 含量影响的比较研究 [J].
- [10] 马江涛. 基于 Pi3k/Akt/Bad 通路探讨补肾健脾活血方防治肌少-骨质疏松症的作用机制 [D]. 广州中医药大学, 2021.
- [11] 刘丽萍, 钟玉群, 熊桂梅, 等. 健脾补肾膏在老年肌少症中的应用 [J]. 内蒙古中医药, 2022, 41 (10): 24-26.
- [12] 陈伟阳. 健脾补中联合基础干预治疗老年肌少症的疗效观察 [J]. 中国中医药科技, 2021, 28 (06): 958-959.
- [13] 范方馨. 脾虚模型大鼠肌肉损伤的分子机制及补中益气汤的干预作用 [D]. 北京中医药大学, 2020.
- [14] 赵万宁. 健脾疗法治疗脾虚型骨质疏松性疼痛的临床疗效观察 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [15] 赵雪圆, 王平. 益气健脾中药膏方改善脾胃虚弱型骨质疏松症患者平衡能力临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41 (06): 1212-1213.
- [16] 李瑶, 钟萍. 八珍汤配合强化营养及抗阻运动训练治疗老年慢性心力衰竭合并肌肉减少症疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29 (03): 268-273.
- [17] 温春瑜, 陈颖颖, 彭鹏, 等. 补中益气汤加减辅助治疗老年肌少症的临床疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18 (07): 72-73.
- [18] 马宏侠, 张子元, 宫玉志, 等. 补中益气汤加味治疗老年性骨质疏松症的临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (86): 229.
- [19] 牟宏亮, 吴小燕, 管强, 等. 左归丸治疗骨质疏松症的临床应用及实验研究进展 [J]. 中医学报, 2021, 36 (04): 763-768.

基于肠道菌群“代谢障碍-炎症微环境”与“阳化气-阴成形”交互关系论治糖尿病*

吴梦竹, 李廷林, 杨永宏[△], 黄昊飞, 杨方琼, 刘晓红
(彭州市中医医院, 四川 彭州 611930)

摘要: 糖尿病在中医学中归属为“消渴”范畴, 随着现代社会的不断发展, 自然气候的演变及生活方式的综合影响下, 阴虚燥热已经不足以充分阐释当代消渴病的病机, 基于此建立的上中下三消辨证体系及治法也存在一定的局限性。“阳化气阴成形”理论源自《黄帝内经》, 指导消渴有深远的中医学背景及临床实践。现代医学在糖尿病的发生发展研究中, 越来越重视肠道菌群与宿主的交互作用。本文通过肠道菌群“代谢障碍-炎症微环境”与“阳化气-阴成形”的交互关系探讨糖尿病的发病机制, 以期揭示中医药调节机体内环境稳态, 防治糖尿病科学内涵, 为进一步开展分子生物学研究提供理论基础。

关键词: 肠道菌群; 阳化气; 阴成形; 糖尿病

中图分类号: R 587.1 文献标志码: A 文章编号: 1000-3649 (2024) 04-0059-04

Treatment of diabetes based on the interaction between intestinal flora “metabolic disorder-inflammatory microenvironment” and “Yang qi-Yin shaping” /WU Mengzhu, LI Tinglin, YANG Yonghong, et al// (Pengzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Pengzhou Sichuan 611930, China)

Abstract: Diabetes is classified into the category of “collateral” in Traditional Chinese medicine. With the continuous development of modern society, the evolution of natural climate and the comprehensive influence of lifestyle, Yin desiccated heat is no longer enough to fully explain the pathogenesis of contemporary thirst disease. The upper, middle and lower three elimination dialectic system and its treatment method have some limitations. The theory of “Yang Qi-Yin shaping” is originated from the Huangdi Neijing, which has a profound background and clinical practice in Traditional Chinese medicine to guide quenching thirst. The interaction between intestinal flora and host has been paid more and more attention in modern medicine in the development of diabetes. This paper starts from a new perspective and explores the pathogenesis of diabetes through the interaction between intestinal microenvironment and “Yang Qi-Yin shaping”, so as to reveal the scientific connotation of TCM regulating homeostatic state of the body and preventing and treating diabetes, and provide a theoretical basis for further molecular biology research.

Keywords: intestinal flora; Yang Qi; Yin shaping; diabetes

糖尿病是因遗传或环境因素导致体内胰岛素分泌绝对或相对不足, 或胰岛素作用功能障碍, 从而引起以血糖升高为主要临床表现的慢性代谢性疾病^[1]。糖尿病在中医学中归属为“消渴”范畴, 古代医家多认为糖尿病的中医病机以“阴虚燥热”为主, 但随着现代社会的不断发展, 在自然气候的演变及生活方式的综合影响下, 我们可以发现部分糖

尿病患者消瘦、口渴、阴虚火热的表现不明显, 无明显上、中、下三消症状, 而以肥胖、疲乏、胃肠功能紊乱等临床症候群为主^[2]。阴虚燥热已经不足以完全阐释当代消渴病的病机。基于此建立的上中下三消辨证体系及治法存在一定的局限性。“阳化气阴成形”理论源自《黄帝内经》, 指导消渴有深远的中医学背景, 也不乏相关临床验案。并且现代医学对

* 基金项目: 四川省科技计划项目-重点研发项目 (编号: 2020YFS0384)。第一作者: 吴梦竹, 硕士, 医师, 研究方向: 中医药防治内分泌及代谢性疾病的临床与基础研究, E-mail: 852517987@qq.com。△ 通讯作者: 杨永宏, 学士, 副主任医师, 研究方向: 中医药防治内分泌及代谢性疾病的临床与基础研究, E-mail: 708898533@qq.com。

- [20] 刘小沛, 王相东, 邢文文, 等. 右归丸联合西药治疗骨质疏松症的 Meta 分析 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27 (06): 781-787.
- [21] 蒋梦春, 胡洲映, 李双蕾, 等. 壮骨方治疗肌少—骨质疏松症的作用机制分析 [J]. 山东医药, 2022, 62 (32): 32-36.
- [22] 马江涛, 黄红, 万雷, 等. 基于网络药理学探讨黄芪治疗肌少——骨质疏松症的作用机制 [J]. 世界科学技术-中医药现代
- 化, 2019, 21 (11): 2367-2374.
- [23] 高文鑫, 陈云刚, 姚康, 等. 骨碎补治疗骨质疏松症的实验研究进展 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2022, 28 (11): 1683-1689.
- [24] 杨璐尧, 刘翠莲. 中药淫羊藿苷抗骨质疏松的研究进展 [J]. 产业与科技论坛, 2021, 20 (01): 63-66.
- (收稿日期 2023-08-21)