

本文引用: 邝高艳, 谭旭仪, 卢敏, 严可, 龚志贤, 邝涛, 吴泳蓉, 卢芳国. 基于虚、瘀、毒理论构建慢性筋骨疾病防治体系[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(2): 196-199.

## 基于虚、瘀、毒理论构建慢性筋骨疾病防治体系

邝高艳<sup>1</sup>, 谭旭仪<sup>2</sup>, 卢敏<sup>1</sup>, 严可<sup>1</sup>, 龚志贤<sup>1</sup>, 邝涛<sup>1</sup>, 吴泳蓉<sup>1</sup>, 卢芳国<sup>2\*</sup>

(1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南长沙 410007; 2. 湖南中医药大学, 湖南长沙 410208)

**[摘要]** 慢性筋骨疾病是中老年人常见疾病。随着我国人口老龄化趋势不断加剧以及慢性劳损的普遍存在, 慢性筋骨疾病已成为影响中老年人群健康及生活质量的重要因素, 有效地防治慢性筋骨疾病成为重大的公共卫生学问题。提炼慢性筋骨疾病共同的发病特点, 阐述其相似的发病机制, 有助于发挥中医药对其的防治作用。虚、瘀、毒是筋骨退变的重要病理基础, 防治的关键是“补虚、祛瘀、解毒、止痛”, 在“异病同治”理论指导下, 初步形成补肾活血, 祛瘀止痛的慢性筋骨疾病防治体系。

**[关键词]** 慢性筋骨疾病; 虚、瘀、毒病机; 异病同治

**[中图分类号]** R274

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.02.007

### Construct the Prevention and Treatment System of Chronic Muscles and Bones Diseases Based on the Theory of Deficiency, Blood Stasis and Toxicity

KUANG Gaoyan<sup>1</sup>, TAN Xuyi<sup>2</sup>, LU Min<sup>1</sup>, YAN Ke<sup>1</sup>, GONG Zhixian<sup>1</sup>, KUANG Tao<sup>1</sup>, WU Yongrong<sup>1</sup>, LU Fangguo<sup>2\*</sup>

(1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China;

2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

**[Abstract]** The chronic muscles and bones diseases are common diseases in the middle-aged and elderly people. With the increasing trend of population aging and the prevalence of chronic strain in our country, chronic muscles and bones diseases have become an important factor affecting the health and quality of life of the middle-aged and elderly people. Effective prevention and treatment of chronic muscles and bones diseases has become a major public health problem. Extracting the common characteristics of chronic muscles and bones diseases, and explaining its pathogenesis will help to play the role of traditional Chinese medicine in its prevention and treatment. Deficiency, blood stasis, toxicity are the important pathological basis of tendon and bone degeneration, the key prevention and treatment is "tonifying deficiency, dispelling blood stasis, detoxification, stopping arthralgia and pain", and forms the academic viewpoint of tonifying kidney, activating blood circulation, removing arthralgia and relieving pain under the guidance of the theory of "treating different diseases with the same treatment".

**[Keywords]** chronic muscles and bones diseases; pathogenesis of deficiency, blood stasis, toxicity; treating different diseases with the same treatment

**[收稿日期]** 2020-06-01

**[基金项目]** 国家重点研发计划项目(2018YFC2002500); 国家自然科学基金项目(81874476); 中央补助项目; 第六批名老中医药专家学术经验继承工作指导项目(rsk-011-14); 湖南省自然科学基金项目(2018JJ2303, 2019JJ50462); 湖南省科技厅创新项目(2017SK50302); 湖南省中医药科研计划项目(2015165, 7SK50302, 2015165); 湖南省卫生健康委科研计划课题(20200442, 20201721); 湖南中医药大学校级课题(ZYY-DX201726, 2018XJJJ39); 湖南中医药大学中医学一流学科建设课题(2018ZYX61, 2018ZYX63)。

**[作者简介]** 邝高艳, 男, 博士, 主治医师, 研究方向: 中医骨伤临床与科研。

**[通讯作者]** \* 卢芳国, 女, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 1925289120@qq.com。

慢性筋骨疾病是中老年人常见疾病,主要是由于人体自然退变,并因创伤、劳损、感受外邪、代谢障碍等因素,加速其退变造成骨与关节、骨骼肌、脊柱等部位筋骨动静力平衡失调,出现全身和局部的疼痛、肿胀、麻木、肌肉萎缩、活动受限等症状、体征的综合征,包括骨质疏松症、骨关节炎、腰椎退行性改变、跟痛症等<sup>[1-3]</sup>。中医称之为“痹证”“骨痹”“痿证”等<sup>[4-6]</sup>。随着我国社会人口老龄化及慢性劳损的增加,骨伤疾病谱发生了明显的变化,“外伤性”转向“慢性、退变性”研究方向发展<sup>[7-8]</sup>,慢性筋骨疾病已成为影响中老年人群健康及生活质量的重要因素,与之相关的医疗问题及医疗费用急剧增加,使得有效的治疗与预防慢性筋骨疾病成为重大的公共卫生学问题<sup>[9-10]</sup>。

中医药在治疗慢性筋骨疾病方面历史悠久,积累了丰富的经验,“简、便、验、廉”一直是中医药的优势及特色,随着疾病谱的变化,中医药仍然能够更广泛而有效地运用于骨关节疾病的防治<sup>[11-12]</sup>。本课题组从二十世纪九十年代开展了中医药防治慢性筋骨疾病的临床<sup>[13-14]</sup>及实验研究<sup>[15-16]</sup>,初步证实了独活寄生汤<sup>[17-18]</sup>、桃红四物汤等中药复方<sup>[19-20]</sup>、功能锻炼<sup>[21]</sup>、中药外敷<sup>[22]</sup>、体外冲击波<sup>[23]</sup>等方法对膝关节炎、足腿痛、骨质疏松症等慢性筋骨疾病临床疗效肯定,下面从3个方面论述中医药对慢性筋骨疾病防治作用及思路,为提高临床疗效及推广中医特色疗法提供一定的参考。

## 1 慢性筋骨疾病虚、瘀、毒致病的临床表现

慢性劳损性疾病临床上有虚可辨、有瘀可辨、有毒可辨、亦有虚、瘀、毒3种病机特点杂合出现<sup>[24-25]</sup>。临床常见症状有腰膝酸软、屈伸活动受限、怕冷、口干、舌淡苔白、脉沉细等本虚的表现;也可见局部胀痛或刺痛,痛处固定,久行后疼痛加重,活动后疼减,舌质黯淡,脉沉涩等瘀血痹阻的表现;亦可见局部红肿热痛、肿胀,舌质红苔黄,脉弦紧等热毒的表现;此外还有阴雨天加重,关节不可屈伸,行走不利,下肢沉重,形寒肢冷,得热痛减,遇寒痛增等外邪致胜的表现。故在临床诊治时,需辨别“虚”“瘀”“毒”的病因及相互关系,明确“虚”“瘀”“毒”偏颇与否,从而给予对应治法。同时,从虚、瘀、毒论治慢性劳损性疾

病体现了中医治病求本,标本兼顾的原则;前期研究表明从虚、瘀、毒论治具有较好的临床疗效<sup>[14]</sup>,可明显改善患者症状,提高功能评分,减少关节液中炎症因子的表达<sup>[17-18]</sup>。因此,虚、瘀、毒理论对慢性劳损性疾病临床选方用药具有指导意义。

## 2 虚、瘀、毒病机科学内涵

中医药对慢性筋骨疾病积累了丰富的经验。有学者提出慢性筋骨疾病建立多学科协作诊疗模式以及强化健康管理、预防“已病”、治“未病”<sup>[26-27]</sup>。施杞等<sup>[28-29]</sup>认为慢性筋骨疾病应注重将病变的靶点、围靶点和整体证候特点相结合。这些思路充分彰显了中医骨伤科学的学术特色。目前中医药防治慢性筋骨疾病研究主要集中在中药复方、中药单体、针灸等单个中医治疗方法治疗某个疾病,或者某个疾病的某个证型的研究,对骨关节炎、骨质疏松症、腰椎退行性变的研究比较多<sup>[30-31]</sup>,但将几种疾病进行联合研究比较少。因此,系统地研究慢性筋骨疾病具有重要的意义。

骨关节正常状态下,肢体的运动,有赖于筋骨结构的正常,功能的协调柔顺,气血的充足;随着年龄的增长肝肾逐渐亏损,气血流通不畅,筋骨退变出现协调失衡,从而出现全身和局部的疼痛、肿胀、活动受限等症状<sup>[2-3]</sup>。慢性骨关节疾病中“虚”指人体阴阳、气血、津液精髓等正气亏虚,主要与脾、肝、肾相关<sup>[32]</sup>。随着年龄的增长,机体脏腑功能逐渐衰退,气血津液的生成减少,气血运行无力,关节局部失于濡养,从而产生血瘀的病理状态,“因虚致瘀”<sup>[32]</sup>。瘀,既包括血液瘀滞不同的病理状态,也包括血液停积而形成的病理产物。因跌打损伤,或长期慢性劳伤,血溢脉外便为瘀,留于筋骨关节,经络阻塞,骨骼肌肉失于濡养,而使关节疼痛,即外伤致瘀、致痹。若脏腑功能失调,津液代谢异常,痰湿内聚,致使气血凝涩不行,故可见膝关节局部常肿胀,关节积液,因痰致瘀,痰瘀互结<sup>[32]</sup>。毒邪包括外来邪气和内生毒邪气。外毒即外来之风、寒、湿等邪气;外邪胜而为毒,侵袭膝关节骨骼筋脉,故膝关节炎患者常膝关节肿痛,遇寒痛增,下肢沉重,阴雨天加重,形寒肢冷<sup>[33]</sup>。内毒因脾、肝、肾气虚损等内在因素,气血化生不足,运行不畅,复外感风寒湿邪等外毒,邪毒外袭,瘀血

内阻,内外之邪毒,互结而为痹。因关节局部筋脉骨髓失于濡养,瘀血内阻,局部微循环失衡,患者炎症因子等代谢产物,多呈上升表达。外邪胜而为毒,侵袭关节骨骼筋脉,遇寒痛增,下肢沉重,阴雨天加重,形寒肢冷。内毒有别于外毒而言,系因脏腑虚损,气血化生不足,运行不畅,血瘀久而成毒<sup>[33]</sup>。“因虚致痹”“因瘀致痹”和“因毒致痹”,共同组成了慢性骨关节疾病的虚、瘀、毒病机内容,成为临床上从“虚、瘀、毒”论治理论基础<sup>[34-35]</sup>。虚、瘀、毒3种病机不是孤立存在的,而是相互紧密结合,本虚而标实。疾病早期以气滞血瘀实证为多见,中晚期变化也是由实证转为虚实夹杂证的过程,随着年龄的增大,关节解剖结构畸形的加重,人体常表现虚、瘀、毒之虚实兼夹的病机特点,尤其“虚”证表现较为突出,从而导致“虚、瘀、毒三邪互结”之痹证。

### 3 基于虚、瘀、毒理论防治慢性筋骨疾病的思路与方法

如何有效地治疗与预防慢性筋骨疾病成为重大的公共卫生学问题<sup>[7-9]</sup>。课题组紧密围绕中医骨伤科中慢性筋骨疾病特点,根据其相似的病因病机,提出虚、瘀、毒是筋骨退变共同的病机特点,采用“补虚、祛瘀、解毒、止痹痛”治疗法,并由此形成了“补肾活血,祛瘀止痛防治慢性筋骨疾病”学术观点。

加味独活寄生汤合剂以《备急千金要方》中的经典治痹名方独活寄生汤为基础加味而来,为湖南中医药大学第一附属医院院内制剂,临床治疗关节疾病疗效显著,广泛地应用于骨关节炎、骨质疏松症、腰椎间盘突出症等慢性筋骨疾病,彰显了中医“异病同治”的独特之处。此外课题组还运用针灸<sup>[36]</sup>、外展支具联合小针刀<sup>[37-38]</sup>、中药透药及冲击波等疗法治

疗慢性骨关节疾病取得了良好的临床疗效。见图1。课题组前期研究表明加味独活寄生汤合剂、伤速康贴膏可降低患者关节液中白介素-1(interleukin-1, IL-1)、IL-6、肿瘤坏死因子 $\alpha$ (tumor necrosis factor  $\alpha$ , TNF- $\alpha$ )、NO水平<sup>[39-40]</sup>;动物及细胞实验结果表明:加味独活寄生汤合剂能明显缓解关节软骨退变;减慢骨质增生硬化,对膝骨关节炎肝肾亏虚证患者疗效显著,初步证实了中医药对骨关节疾病有肯定疗效,其机制可能与抑制炎症、调控Wnt信号通路等通路有关<sup>[17-18]</sup>。

在中西医结合综合防治思路指导下,采用中药/中成药、正骨理筋手法、针灸、推拿、导引、冲击波治疗、臭氧治疗、小针刀、手术等多种手段,从慢性筋骨疾病局部用药和全身整体出发,是防治慢性筋骨疾病的有效方法。见表1。

### 4 结语

综上所述,慢性筋骨疾病具有相似的病因病机,课题组经过多年的临床实践及实验研究,提出虚、瘀、毒是筋骨退变的重要病理基础,防治的关键是“补虚、祛瘀、解毒、止痹痛”,采用独活寄生汤等中药复方、功能锻炼、中药透药、冲击波等方法对膝骨关节炎、腰腿痛、骨质疏松症等慢性筋骨疾病临床疗效肯定,故提出基于“异病同治”理论研究中医药对慢性筋骨疾病防治学术观点,在一定程度上丰富了虚、瘀、毒理论的内涵,为临床提高中医药防治慢性筋骨疾病的疗效及推广中医特色治疗提供一定的参考。而对于慢性筋骨疾病多途径精准地防治,筛选高效的具体治疗方法,阐明内在的科学内涵,这些问题有待进一步深入研究。

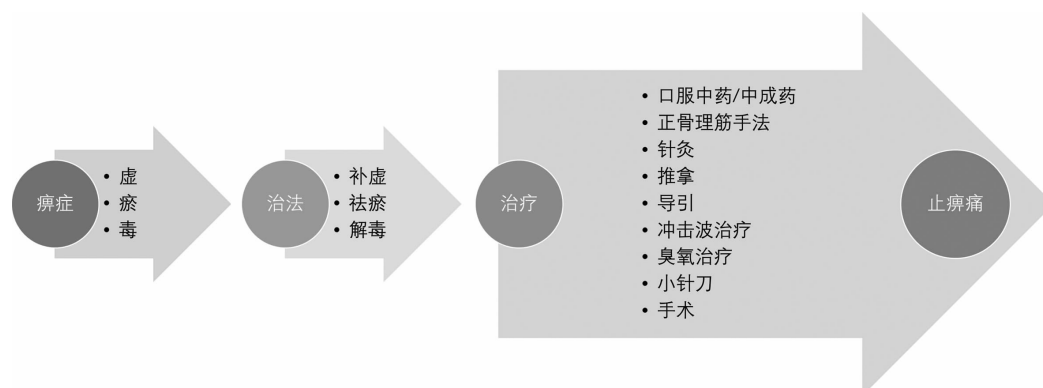


图1 基于虚、瘀、毒理论构建中西医结合防治慢性筋骨疾病体系

表1 中西医结合防治慢性筋骨疾病的具体方法

类别	主要方法	辅助方法
方案1	正骨理筋手法+中药	针灸、针刀、导引练功、穴位埋线
方案2	正骨理筋手法+中药	针灸、推拿、导引练功、穴位埋线
方案3	正骨理筋手法+中药	针灸、针刀、导引练功、冲击波治疗、臭氧治疗
方案4	正骨理筋手法+中药	针刀、冲击波治疗、臭氧治疗、功能锻炼
方案5	微创手术	针刀、牵引、中药
方案6	传统手术	中药、穴位贴敷、针刀、牵引

## 参考文献

- [1] 王拥军,梁倩倩,唐德志,等.施杞防治慢性筋骨疾病学术思想与研究[J].上海中医药杂志,2017,51(4):1-5.
- [2] 孙悦礼,姚敏,崔学军,等.慢性筋骨疾病的中医认识与现代理解[J].中医杂志,2014,55(17):1447-1451.
- [3] 江建春,邱德华,王敖明,等.石仰山教授论治慢性筋骨疾病经验[J].中国中医骨伤科杂志,2014,22(2):67-69.
- [4] 李亮,曹日隆,刘安平,等.膝痹病的中医认识及治疗研究概况[J].中医药临床杂志,2016,28(12):1811-1814.
- [5] 杨同广.痹证常见病因释义[J].中医药学刊,2005,23(1):109-133.
- [6] 符友丰.病史见证中医:从复杂适应系统看中医学的本质特征[J].首都师范大学学报(社会科学版),2008(S1):113-150.
- [7] NAZARI G. Knee osteoarthritis[J]. Journal of Physiotherapy, 2017, 63(3): 188.
- [8] SCHELL J, SCOFIELD R H, BARRETT J R, et al. Strawberries improve pain and inflammation in obese adults with radiographic evidence of knee osteoarthritis[J]. Nutrients, 2017, 9(9): E949.
- [9] 许智越,吴良玉,方勇,等.老年慢性病患者健康素养与健康教育需求调查[J].上海预防医学,2017,29(4):322-324.
- [10] 蒋跃斌,陈可冀.转化医学与中西医结合的研究和发展[J].中国中西医结合杂志,2010,30(10):1017-1020.
- [11] 王爱国,吕佳康,谷福顺,等.中医中药治疗膝骨关节炎的新药研究及评价[J].中国临床药理学杂志,2017,33(16):1610-1612.
- [12] 焦爽,崔京艳,李春梅.中医个案报告类论文的现状、意义及存在的问题[J].中医杂志,2016,57(17):1472-1476.
- [13] 谭开云,龚志贤,邝高艳,等.卢敏教授基于痰毒虚理论和平衡法治疗风寒湿痹型膝痹病经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(12):1421-1423.
- [14] 邝高艳,严可,陈国茜,等.从虚、痰、毒论治膝骨性关节炎的临床研究[J].辽宁中医杂志,2017,44(2):334-336.
- [15] 邝高艳,严可,卢敏,等.加味独活寄生合剂含药血清对兔退变软骨细胞 Wnt/ $\beta$ -catenin 信号通路的影响[J].时珍国医国药,2018,29(9):2093-2097.
- [16] 严可,欧梁,邝高艳,等.加味独活寄生汤对兔膝骨关节炎骨细胞凋亡的影响[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(4):1-6.
- [17] 邝高艳,严可,柴爽,等.加味独活寄生合剂治疗膝骨关节炎临床疗效及对关节液中 IL-1, IL-6, TNF- $\alpha$  及 NO 的影响[J].中国实验方剂学杂志,2017,23(1):174-178.
- [18] 张永辉,欧梁,邝高艳,等.加味独活寄生合剂促进膝骨关节炎软骨修复疗效及作用机制研究[J].中国中医药信息杂志,2018,25(1):28-32.
- [19] 段航,卢敏,王林华,等.卢敏教授治疗膝骨关节炎的用药经验总结[J].中国中医骨伤科杂志,2018,26(10):80-82.
- [20] 段嘉豪,卢敏.卢敏教授基于“肝藏血主筋”理论治疗早期膝痹病[J].亚太传统医药,2020,16(1):91-92.
- [21] 严可,谢佳佳,邝高艳,等.加味独活寄生合剂联合股四头肌功能锻炼治疗膝骨关节炎的临床观察[J].中医药导报,2019,25(4):108-110.
- [22] 邝高艳,柴爽,严可,等.舒筋活络外敷包结合活血止痛酊治疗膝骨关节炎的疗效观察[J].中医药导报,2016,22(19):80-82.
- [23] 邝高艳,严可,欧梁,等.加味独活寄生合剂配合冲击波对老年膝骨性关节炎疼痛的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(7):1708-1709.
- [24] 施杞,王拥军.慢性筋骨疾病与中医药防治研究[J].老年医学与保健,2015,21(2):65-67.
- [25] 李晓锋,吴毅,莫文,等.论慢性筋骨疾病从痹辨治[J].上海中医药杂志,2017,51(3):1-4.
- [26] 宋永嘉,王凯,宋敏.基于价值医疗理念的慢性筋骨疾病中医药防治优势分析[J].甘肃中医药大学学报,2020,37(1):60-63.
- [27] 宋永嘉,李晓锋,鲍嘉敏,等.大健康视角下慢性筋骨疾病诊疗思路探讨[J].中华中医药杂志,2020,35(2):543-545.
- [28] 李晓锋,莫文,薛纯纯,等.施杞运用八纲辨证论治慢性筋骨疾病的经验[J].上海中医药杂志,2017,51(5):1-3.
- [29] 董佳容,王拥军.慢性筋骨疾病的药对使用探讨[J].江苏中医药,2017,49(7):60-62.
- [30] 郭盛楠,周莉,朱文浩,等.近20年异病同治相关研究述评[J].中国中医药信息杂志,2014,21(6):129-131.
- [31] 邢润麟,王培民,张农山,等.中医“肝肾同源”理论异病同治膝骨关节炎和绝经后骨质疏松症的实验理论基础研究[J].中医正骨,2017,29(1):1-10.
- [32] 谭旭仪,邝高艳,卢敏.膝骨关节炎的虚、痰、毒病机特点探析[J].中国实验方剂学杂志,2018,24(24):201-206.
- [33] 邝高艳,严可,卢敏,等.从毒痰论治膝骨关节炎及毒痰本质的分析[J].辽宁中医杂志,2019,46(3):492-494.
- [34] 谭旭仪,邝高艳,卢敏.从虚、痰、毒论治膝骨关节炎的研究进展[J].中医药导报,2019,25(19):127-130.
- [35] 刘志豪,卢敏,肖学锋,等.长沙市膝骨性关节炎中医证型分布调查研究[J].中国中医骨伤科杂志,2010,18(8):39-42.
- [36] 欧梁,张林,王琼,等.温针灸联合关节腔注射对膝骨关节炎临床疗效的随机对照研究[J].针灸临床杂志,2018,34(1):8-11.
- [37] 龚志贤,谭旭仪,卢敏.小针刀配合针灸辨证治疗膝骨性关节炎的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2011,31(11):69-72.
- [38] 黄鹤,邝高艳,王琼,等.膝关节外展支具联合小针刀治疗膝骨关节炎40例临床观察[J].湖南中医杂志,2016,32(5):99-100.
- [39] 张永辉,欧梁,邝高艳,等.加味独活寄生合剂对膝骨性关节炎关节液中 IL-1, NO, Sox9 及 Collagen II 的影响[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3710-3712.
- [40] 卢敏,谭旭仪,谢心军,等.伤速康贴膏对兔膝骨性关节炎模型关节液中 IL-1, IL-6 及 TNF- $\alpha$  水平的影响[J].湖南中医药大学学报,2011,31(7):18-21.