

中医药治疗肾性骨病的研究现状

杨金龙, 徐敢风*, 李博晨, 高莹莹, 易雨双, 刘思玉

黑龙江省中医院肾十科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月27日; 录用日期: 2025年1月6日; 发布日期: 2025年1月15日

摘要

随着慢性肾脏病的进展, 肾性骨病成为了不可避免的一个难题。肾性骨病是本虚标实的病证, 临床症状较为复杂, 辨证施治多样。其病位在骨, 根本在肾。肾病日久, 延及肝脾, 脏腑虚损, 浊湿瘀错杂。故其病性以肝脾肾虚损为本, 浊湿瘀为标。不同医家辨证不一, 但皆以“肾主骨”为理论依据, 以调节肝脾肾三脏为本, 兼用泄浊、活血、利湿的方法, 或加以针灸穴位疗法, 以达到扶正不留邪, 祛邪不伤正的目的。

关键词

慢性肾脏病, 肾性骨病, 中医药, 针药并治

Renal Osteopathy with Traditional Chinese Medicine

Jinlong Yang, Ganfeng Xu*, Bochen Li, Yingying Gao, Yushuang Yi, Siyu Liu

Nephropathy Ten Department, Heilongjiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 27th, 2024; accepted: Jan. 6th, 2025; published: Jan. 15th, 2025

Abstract

With the progress of Chronic Kidney disease, Renal osteopathy has become an inevitable problem. Renal osteopathy is a virtual syndrome. The clinical symptoms are more complicated and the syndrome differentiation is diverse. Its disease is in the bone, and the kidney is at all. The day of kidney disease is prolonged to liver and spleen, organs, organs, organs. Therefore, its disease is based on liver, spleen and kidney deficiency damage, and turbidity and wet stasis. Different doctors have different dialectics, but they are based on the “main bone of the kidneys”, based on regulating the three

*通讯作者。

文章引用: 杨金龙, 徐敢风, 李博晨, 高莹莹, 易雨双, 刘思玉. 中医药治疗肾性骨病的研究现状[J]. 中医学, 2025, 14(1): 79-84. DOI: 10.12677/tcm.2025.141012

nodes of the liver, spleen and kidney, and using turbidity, blood circulation, and dampness. Evil, the purpose of eliminating evil is not injured.

Keywords

Chronic Kidney Disease, Renal Osteopathy, Chinese Medicine, Concurrent Treatment with Acupuncture and Medicine

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性肾脏病是目前关于人类健康的一个重要公共卫生问题。1990~2019年间,中国人群CKD年龄标化发病率呈上升趋势,发病率增长了10.34%,标化发病率从1990年的146.37/10万上升至2019年的161.52/10万[1]。肾性骨病是慢性肾脏病最常见的并发症,其发病率随着慢性肾脏病的进展而逐渐增加。肾性骨病即慢性肾脏病伴矿物质和骨代谢紊乱,其临床上多表现为钙磷代谢及维生素D紊乱、骨骼病变、血管钙化、酸碱失衡等。现代医学对肾性骨病的治疗一般采取3D措施(限制饮食中磷摄入、药物降磷、透析),通过骨化三醇等维生素D类似物及甲状旁腺切除手术以改善甲状旁腺素水平,虽疗效尚可,但在含钙磷结合剂的安全剂量范围、避免增加钙负荷及治疗花费上的问题仍有待解决[2];而中医以辨证治疗为基础,在恢复患者体质、减轻患者临床症状、减少患者治疗花费及毒副作用上有着一定的优势。目前中医药对肾性骨病的治疗已经取得了一定的临床疗效,本文将对其研究进展进行介绍。

2. 病因病机

中医理论经典《黄帝内经》中即提出“肾主骨”的理论框架,现多数医者便是基于“肾主骨”理论探讨肾性骨病的发病机制。虽然古代中医对肾性骨病并没有明确的病名记载,但根据其临床表现的骨质疏松、骨关节疼痛、病理性骨折等症,目前多数医家将其划分为“骨痹”、“骨痿”的范畴。《景岳全书》中言“虚邪之至,害必归阴;五脏之伤,穷必及肾。”，《素问·六节藏象论》里讲肾“精之处”,精气蛰藏之所,可以生髓充骨,《素问·阴阳应象大论》也言:“肾生骨髓……在体为骨”,《备急千金要方·骨极》中言“肾应骨,骨与肾合。”也说明了肾和骨之间的关系,且提出了骨痹诸症如牙齿和(或)手脚疼痛、不能久站、身体屈伸不利等。《医法心传》言:“髓在骨内,髓足则骨强,所以能作强,耐力过人也。”通过历代医家的完善补充,“肾主骨”这一理论框架得以完善。而骨病概念,多是在“骨痿”“骨痹”的主干下得以衍生。如《黄帝内经·痿论》里指出:“肾者水脏也,今水不能胜火,则骨枯而髓虚,故足不任身,发为骨痿。”在传统医学里,骨痿的发病多与热相关,如《素问·痿论篇》言:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”《黄帝内经·痿论》中亦言“骨痿者,生于大热也。”可见骨痿因热而起,灼耗肾精,骨枯髓空,便发骨痿。而骨痹的发病多与寒相关,《素问·逆调论》讲肾是水脏,亦是孤脏,肾不生,则髓不能满,寒邪侵袭则能至骨,又言:“肝一阳也,心二阳也……一水不能胜二火,故不能冻栗,病名曰骨痹,是人当挛节也。”虽然骨痿、骨痹的病因不一,但究其根本,其病在肾,因肾精不足,致使无法生髓充骨。

然现代医学中的肾性骨病与骨痹、骨痿亦有差别。从五脏相关角度来看,肾性骨病以肝脾肾三脏联系最为密切,同时又对其余脏腑造成影响。肾主封藏及先天之本、脾为五居中央及后天之本、乙癸同源

及肝为万病之贼、肺为太阴为开及体阳用阴、心肾水火既济，各失所司皆是肾性骨病的成因。其中以肾、脾、肝三脏为主，其中以肾为源，其余脏器与肾密切关联。肖相如[3]认为此病的病机为正虚邪实，正虚即肾精损耗，髓海亏虚，骨骼濡养无物，肝虚脾虚则筋肉萎弱等；邪实则是与内有浊瘀，外感风寒有关。李培旭[4]认为骨病不仅仅是指骨骼，还与关节及其周围的筋肉组织相关，且五脏一体，关系密切，肝主筋藏血，脾主肌肉四肢，所以此病的病因与肝脾二脏亦联系密切。虽然慢性肾病引发肾性骨病的病因多样，但肾病时长，肾精损耗，养骨无源；兼或内有瘀毒，阻滞精血，骨髓无肾精之濡养，故应以脾肾亏虚为本，浊毒瘀为标。董志刚[5]认为肾性骨病多是因虚劳而来，其病因多是因外感、疮毒或服用过肾毒性药物，终损及肾脏，又因失治误治终使肾脏功能不可恢复，其病机主要是脾肾亏虚，浊瘀错杂，本虚标实。何立群[6]认为过量的 FGF-23、PTH、骨吸收因子等可被看作是因此产生的火邪，借助现代医学解读中医病机，便不难理解肾性骨病的核心病机为“气余成火、火邪犯骨”；而又因脾虚和肾虚，即水土两虚，故导致化骨无源，进而影响了肾性骨病的形成和发展。

故而肾性骨病是一个本虚标实的病证，正虚主要在肾，与肝脾二脏有着密切的联系；邪实主要是水湿、痰浊和瘀血内蕴其中，致使肾性骨病病因错杂，辨证多样。

3. 辨证分型

大部分医家认为肾性骨病涉及肝脾肾，以脏腑虚损为主，以浊毒瘀为标。何立群[6]认为，因为肾性骨病患者骨量与骨功能逐渐衰退，所以骨的阴阳都会有一定亏损，且肾性骨病患者临床大多有肾阴阳两虚的临床症状，所以在补肾应补其阴阳，这样方有益肾壮骨的效果。肖相如[3]围绕着肾虚髓亏的基本病机，根据肾性骨病患者的临床表现将其分型为骨痛(肾虚髓亏证)、生长迟缓(肝肾亏虚证)、关节炎和关节周炎(浊瘀热痹证)、肌炎(脾肾两虚证)、皮肤瘙痒(血虚风燥证)和钙化防御(浊瘀互结、血虚寒凝证)。刘英等[7]选取了 100 例肾性骨病患者对其证候进行分析，结果发现此类患者皆是本虚标实之证，以肝肾阴虚、肾阳虚证和瘀血阻络证为主，其中本虚主要为肝肾亏虚，标实多是瘀阻血络。刘世巍等[8]选取 165 例透析合并肾性骨病患者对其证候进行分析，结果归纳出肝肾阴虚、肾阳虚衰、水湿内停、浊毒内蕴、瘀血阻络 5 个证型。李同侠[9]通过对 111 例肾性骨病患者的证候运用因子分析法分析，经过探讨得出此病病机为本虚标实，多是脾肾阳虚证、肝肾阴虚证、浊毒内停证和瘀血内阻证四种症候错杂而来。

基于众多医家的辨证及数据分析，可见肾性骨病是一个本虚标实、虚实夹杂的证型，多为肝肾阴虚证、脾肾阳虚证、浊毒内停证和瘀血内阻证。

4. 治则治法

4.1. 益肾壮骨法

肾性骨病的主要病机为肾不藏精，故补肾壮骨法为肾性骨病的治疗原则。《素问·上古天真论》中以肾气为线，通过脏腑形体经脉的变化指出男女自身一生的生长衰老，先天之精的充盈与枯涸正是人体变化的内在能源。而肾慢性肾脏病的持续病理性损耗以及人体的生长机制，导致先天根本不足，先天之精不足致使后天脾土无法正常运化，渐渐波及其余脏腑，终致浊毒内生，气血匮乏，骨生无源。李雪等[10]通过补肾壮骨法对肾性骨病的临床疗效进行分析，得出在对此类患者应用补肾壮骨汤辅助基础治疗能够缓解临床症状，增强治疗效果，降低不良反应及其毒副作用的发生率。参照组及观察组均在予以骨化三醇软胶囊进行常规基础治疗，观察组在参照组的基础上加用补肾壮骨汤治疗，结果显示观察组在改善患者的各项指标上更有优势，即其在降低甲状旁腺激素、血磷和碱性磷酸酶，以及其升高血钙的疗效上较参照组更优。杨金凤[11]将 80 例肾性骨病患者随机分为对照组(40 例)和治疗组(40 例)观察，治疗组在肾性骨病常规用药的基础上加用补肾壮骨汤辅助治疗，经治疗后的结果分析显示，治疗组治疗后的血

清钙磷离子、甲状旁腺激素和血肌酐及肾小球滤过率水平较对照组水平更优,说明辅助补肾壮骨汤能够有效调节患者的血清钙磷及骨代谢紊乱,证实了中药补肾壮骨法联合西药对肾性骨病患者的治疗效果更佳。

补肾壮骨法通过补肾生髓而壮骨,适用于肾精不足,髓海亏虚,腰膝酸软甚则痿软无力,骨质疏松等患者。

4.2. 健脾化湿法

《素问·五脏生成篇》言:“肾之合骨也,其荣发也,其主脾也”,脾肾相互资生,共同运化水液;肾阳不足,不能温煦脾土,则水谷精微无以运化,水湿内停,湿浊内蕴,故健脾化湿法亦是肾性骨病的基本治法之一。张卿[12]将 60 例肾性骨病患者随机分为治疗组(30 例)与对照组(30 例)进行观察,对照组予骨化三醇胶丸进行基础治疗,治疗组在对照组基础上加用健脾化湿中药。结果显示,两组经过治疗后虽血清钙均有升高,但是治疗组较对照组升高的程度更为明显,可见中药提高了钙的吸收利用度;且两组血清磷、全段甲状旁腺激素均有所下降,但相比之下治疗组下降更为明显,且治疗组的总有效率较对照组更为明显。由此可见,健脾化湿法在治疗肾性骨病方面较西药治疗有一定的优势,且能更好地延缓疾病的进展。

健脾化湿法通过改善中焦脾土的水液运化,带动一身气血的运行,从而充养气血,使肌肉骨骼得以濡养,适用于肌肉痿软,四肢酸楚沉重或有水肿的患者。

4.3. 补肾活血法

《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。”久病及肾,久病必瘀。慢性肾病累计日久致使肾虚难以运化,湿浊内生,三焦通行不畅,困阻血液运行,故补肾活血法同样是肾性骨病的基本治法之一。马凯玲[13]通过观察固元通络法对肾虚血瘀的肾性骨病患者的临床疗效发现,六味地黄合桃红四物汤的治疗效果明显优于单纯的西药治疗;且补肾活血法在改善肾虚血瘀型肾性骨病患者的钙磷代谢状态,延缓肾功能持续恶化的方面上表现出了明显的优势。胡彩平[14]将 76 例患者随机分为对照组(38 例)与治疗组(38 例)进行观察分析,治疗组在西药治疗基础上加以补肾活血方进行联合治疗,通过尼莫地平法计算得出治疗组的总有效率为 89.47%,而对照组的总有效率为 65.78%,结果对比显示较单纯的西药治疗组,补肾活血法更能有效的改善患者的脏腑状态,缓解患者的临床症状。

通过补肾活血法可以改善血液的运行,延缓淤血的形成。适用于瘀血痹阻关节,骨痛及伴有心脑血管疾病的患者。

4.4. 滋补肝肾法

中医认为骨痿以肾阴虚为主,水不胜火,发为骨痿;水不涵木,阴不制阳,故治疗应滋水涵木,滋补肝肾之阴,生髓充骨。闫天胜等[15]对 80 例肾性骨病(肝肾阴虚型)患者随机分组进行观察,对照组予以骨化三醇胶丸进行治疗,观察组在对照组的基础上加用滋水涵木饮以滋补肝肾之阴,结果显示,治疗后观察组临床疗效总有效率、中医证候疗效总有效率较对照组更有优势,血磷、骨密度水平均低于对照组,血钙水平显著高于对照组,更为显著地改善了骨代谢异常及钙磷代谢紊乱。达宏康[16]将 66 例研究对象随机分为对照组(33 例)和治疗组(33 例)观察分析,治疗组在对照组的用药基础上给予左归丸加减颗粒,结果表明联合左归丸加减方治疗肝肾阴虚型肾性骨病可明显降低甲状旁腺激素、增加骨密度、改善肾功能、纠正钙磷代谢紊乱,且效果优于单纯西医治疗。

通过滋补肝肾法可以补充阴精以提供骨骼生长的原料,从而促进骨骼的正常发育。适用于五心烦热,

腰膝酸软，虚烦不寐的患者。

5. 成方治疗

虫草保肾颗粒具有健脾益肾、化痰祛毒、芳化湿浊的特点，对治疗肾性骨病有很好的临床疗效。本方以虫草为君，黄芪为臣；虫草与黄芪并用以滋补脏腑虚损，大黄、猫须草合用可治痰浊瘀血之标，佐用水蛭、草豆蔻更有破血、燥湿之功效。大黄与水蛭配伍，活血同时更兼破血之功效，血行则痰难停留；肾茶与草豆蔻配伍，利湿更可燥湿，痰去则血行无滞。全方并用温、清、补、消四法，共奏固本培元、化痰祛瘀、推陈致新之功效[17]。现代药理研究冬虫草有抑制肾小球代偿性肥大的作用，并在防治肾间质病变上的疗效优，且能够很好地保护肾小管功能[18]。张瑞瑞[19]将 60 例慢性肾病钙磷代谢紊乱的患者随机分组观察，30 例对照组在常规基础治疗上给服珍牡肾骨胶囊，30 例治疗组在常规基础治疗上，加用虫草保肾方加龙骨、牡蛎，通过结果计算两组患者治疗后的中医症状总积分及中医临床症状有效率，发现经治疗后，治疗组中医临床症状有效率及其疾病的总有效率明显优于对照组。

6. 针灸疗法

姜云武[20]根据其多年临床经验，在温阳、宣阳的基础上创建了“扶阳运气调神”针法体系，崔曼丽等[21]据此体系对肾性骨病的针刺疗法进行探讨，早期选用百会、脾俞、肾俞等穴位为主；进展期选穴在早期选穴基础上加用阴陵泉等穴位；末期针灸选穴在前两期的前提下，加用悬钟、中脘等穴位。在此期间皆配合耳穴辅助治疗。

7. 小结

肾性骨病在慢性肾脏病终末期的并发症中最为常见。由于其病情隐匿，病程较长，故其在慢性肾脏病早期不易发现，易被忽略。故尽早对肾性骨病进行防治是治疗慢性肾脏病的一大关键。目前西医治疗肾性骨病的主要方法即降低血磷水平，纠正钙磷代谢紊乱，改善甲状旁腺素水平等，但西药的治疗成本及其药物的毒副作用不尽人意。而中医从整体观念的理论出发，通过改善脏腑状态，恢复机体正常功能，不仅能缓解肾性骨病的诸多症状，调和西药的不良反应，延缓疾病的进展，而且在成本和毒副作用方面有着本身的优势。只是目前临床对于肾性骨病的治疗还存在许多疑难，中医药主要成分的作用机制尚不明朗，中医特色治疗实验数据尚少。但是，中西医结合治疗肾性骨病，可以将临床疗效达到最优的效果。

参考文献

- [1] 董士红, 柳言, 葛怀举, 等. 基于年龄-时期-队列模型的中国人慢性肾脏病发病与死亡趋势分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2024, 35(1): 12-15.
- [2] 袁群生, 李雪梅. 2017 年 KDIGO 关于慢性肾脏病矿物质及骨异常临床实践指南更新与解读[J]. 协和医学杂志, 2018, 9(3): 213-218.
- [3] 肖相如. 肾性骨病的治疗经验[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(2): 98-99.
- [4] 王娇, 唐桂军, 华琼, 等. 李培旭治疗肾性骨病经验介绍[J]. 新中医, 2020, 52(23): 188-190.
- [5] 姚迪, 董志刚. 董志刚益肾健脾泄浊法治疗肾性骨病经验[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(8): 31-33.
- [6] 陈晔, 李祥炜, 何立群. 何立群教授治疗肾性骨病心得集贝[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2015, 16(6): 477-478.
- [7] 刘英, 杨江成, 王小丽, 等. 100 例肾性骨病患者的中医证候及聚类情况分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(10): 55-57.
- [8] 刘世巍, 张宁, 李同侠, 等. 165 例长期维持性血液透析肾性骨病患者中医证候分析[J]. 世界中医药, 2012, 7(3): 198-200.
- [9] 李同侠. 慢性肾衰肾性骨病中医证候分布特征及演变的研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2006.
- [10] 李雪, 李文超, 林珊珊. 补肾壮骨汤辅助治疗维持性血液透析患者肾性骨病的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021,

40(4): 36-37.

- [11] 杨金凤. 补肾壮骨汤治疗维持性血液透析患者肾性骨病疗效观察[J]. 中国处方药, 2019, 17(11): 141-142.
- [12] 张卿. 健脾化湿法治疗慢性肾衰竭肾性骨病的临床研究[J]. 河北中医, 2017, 39(8): 1170-1174.
- [13] 马凯玲. 固元通络法治疗慢性肾脏病肾性骨病(肾虚络瘀证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西中医药大学, 2021.
- [14] 胡彩平. 补肾活血法对 CKD-MBD 骨代谢水平及氧化应激影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [15] 闫天胜, 贾冬冬, 惠战强, 等. 滋水涵木饮联合骨化三醇胶丸治疗肝肾阴虚型肾性骨病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(31): 3482-3484.
- [16] 达虹康. 左归丸加减方治疗肝肾阴虚型肾性骨病的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2021.
- [17] 徐敢风, 宋立群. 虫草保肾颗粒剂对慢性肾衰竭大鼠肾脏 α -SMA 表达的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2010, 11(12): 1088-1090.
- [18] 李春梅, 刘丽秋, 周海燕, 等. 冬虫夏草制剂对肾小球硬化大鼠细胞外基质成分和 TIMP-1 mRNA 表达影响的研究[J]. 中国实验诊断学, 2005, 9(6): 953-955.
- [19] 张瑞瑞. 虫草保肾方加龙骨、牡蛎治疗慢性肾脏病钙磷代谢紊乱临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江省中医药科学院, 2022.
- [20] 张杨, 黄培冬, 崔曼丽, 等. 姜云武教授扶阳运气调神针法探析[J]. 云南中医药大学学报, 2024, 47(2): 50-54.
- [21] 崔曼丽, 朱建平, 尹朝飞, 等. 基于“骨枯髓减”探讨肾性骨病的针药并治思路[C]//中国针灸学会. 2024 中国针灸学会年会论文集. 云南中医药大学第二临床医学院, 云南中医药大学第二附属医院, 普洱市中医医院, 2024: 1380-1385.