

强直性脊柱炎辨治掇要

□ 李国衡* 李飞跃 奚小冰

(上海瑞金医院 上海市骨伤科研究所 上海 200025)

关键词 强直性脊柱炎 辨证论治 手法 导引

强直性脊柱炎是一种病因不明、主要侵犯脊柱关节和髋关节的慢性进行性炎性疾患。好发于青年男性。其发病从骶髂关节开始,逐渐上行累及髋和脊柱,造成髋部脊柱僵硬,强直畸形。中医治疗本病突出辨证施治的特点,具有较好的疗效,临床多有文献报道。笔者临证分辨虚实,用药重在活血健脾,祛风散寒化湿,和内外合治,善用手法导引,多获良效。

1 益气活血健脾,祛风散寒化湿

本病多由风寒外邪侵袭,流注经脉,凝结骨节,气血受阻,或肝肾气血不足,寝卧湿地,复感外邪所致,故筋骨失养,邪痹经络为病机关键。前者腰脊僵硬,活动受限,腰骶叩痛,或遇寒痛增,得热痛减,多痛有定处,舌淡或暗,苔白腻,脉紧或滑;后者多腰背弯曲,脊柱后突畸形,劳累后腰脊僵痛明显,或伴腰膝酸软,头晕目眩,舌淡,苔薄白,脉濡弱或细弱。临床病程较长者多表现上述两者互为夹杂,即虚实互错,病情缠绵。故治宜扶正祛邪并重,方取自拟

扶正逐痹汤。药用:党参 15g,淮山 9g,紫丹参 9g,制首乌 12g,白扁豆 9g,川芎 9g,苍白术各 9g,制狗脊 9g,炙地鳖 9g,云苓 9g,全当归 9g,稀莪草 15g,左秦艽 4.5g,桂枝 3g,制草乌 4.5g,寻骨风 9g,金雀根 12g,鹿衔草 12g,威灵仙 9g,炙甘草 3g,大枣 6 枚。共奏益气活血,健脾化湿祛风止痛之功效。上方加减用药:寒湿较重者,桂枝改用肉桂,酌加炒薏苡仁、藿香、厚朴、蚕砂、汉防己、胆南星等;风寒邪盛者,酌加海风藤、白花蛇、乌梢蛇、木瓜、千年健等;筋络牵制疼痛者,酌加伸筋草、透骨草、炒桑枝等。

2 内外合治,善用手法、导引

本病病机主要为气血肝肾不足,内外合邪,故治疗尚应结合外治。笔者临证首先采用外洗方。常用方:腰脊胸腔洗方(魏氏伤科秘方):落得打 9g,乳没药各 9g,水防风 12g,川当归 9g,干毛姜 9g,川草乌各 6g,川断条 9g,地鳖虫 9g,羌独活各 9g,鸡血藤 9g,左秦艽 9g,海桐皮 9g。全方煎水,热敷患处,每日 2~3 次,每剂药用 2~3 天。洗浴方(魏氏

*作者简介 李国衡,男,教授,主任医师。全国首批 500 名老中医药专家之一。

伤科秘方):落得打 30g,伸筋草 18g,桑寄生 30g,徐长卿 30g,川羌活 18g,独活 18g,制川乌 12g,川牛膝 12g,透骨草 30g,制草乌 12g,葛根 30g,老鹳草 30g。上方加水煎沸,滤去药渣,倒入洗浴缸(盆)中。药渣再煎二汁,一并倒入缸中,再加适量开水,浸泡洗浴患处(不断加入适量开水,以保持温度),浸浴至微汗为度。前方重在活血化瘀、祛风化湿、通络止痛。病程日久,邪伏深入,骨节不利,多用洗浴方以活血祛风、舒筋活络、通利关节。

其次,配合手法治疗,目的在于放松肌肉改善韧带钙化和骨节的活动程度,以疏通督脉及诸阳经络。患者取俯卧位,应用点、拨、揉、推等整脊手法:第1步:双手拇指置于患者脊柱两侧,自第一胸椎两侧沿足太阳经俞穴(脊柱棘突两侧)自上而下点、揉,一般需点揉至八髎穴以下。然后分别点揉环跳穴,以疏通经络;第2步:双手拇指并列点揉脊柱两旁足太阳经循行路线经穴,以通诸阳之气,阳气通达则可养筋;第3步:按揉脊柱正中,双手重叠用掌根与小鱼际豌豆骨紧对棘上与棘间,自上而下逐节按揉至骶尾部,当按揉至大椎、神道、脊中、悬枢、命门、腰阳关、腰俞等穴位时应加强力度,使壅滞闭塞、气血不和之督脉得以通调,疼痛缓解;第4步:按推腰背部,用手掌从脊柱两侧自上而下按推,推到腰骶部,连续三次,第四次从肩后沿足太阳膀胱经循行路线推至足跟,两侧相同。推时手掌踏实有力,不可轻浮,以贯通背部经气。以上四步手法作为一节,连续2~3节为一次手法的总量,每周2~3次。

除上述药物及手法之外,本病早期即应配合导引锻炼。笔者常在早期药物控制下,即开始指导患者进行预防畸形的导引锻炼。一般采用两种方式:一是作腰背与颈部伸屈、侧屈和旋转活动,由轻而重,适可而止;二是面对墙壁站立,两足分开与肩同宽,两足距离墙根10cm左右,双臂伸直向上,手掌平贴墙面,然后患者使腰背过伸,腹部贴靠墙壁,一松一紧,连续10次左右,每天早晚两次。导引应持之以恒,急性发作疼痛时暂停。

3 典型病例

洪某,男,29岁,1993年10月初诊。诉一年前

出现腰背疼痛,以后又感到颈部疼痛,转动不利,腰部活动有强直感,晨起症状明显。检查:腰部前屈30度,后伸约20度,左右侧屈0度,左右旋转45度,腰骶部叩击痛,骶髂关节活动轻度限制。舌质偏红,苔薄腻,脉数。X线摄片:两骶髂关节模糊,颈、胸、腰椎韧带有骨化表现。血沉97mm/h,HLA-B27%阳性,类风湿因子,粘蛋白检查正常。诊断为强直性脊柱炎。疾病已进入中期阶段,拟整体辨证施治。内服中药益气健脾活血祛风通络:太子参15g,全当归9g,紫丹参9g,生白术9g,杭白芍9g,左秦艽4.5g,云苓9g,川芎9g,鹿衔草12g,淮山9g,地鳖虫4.5g,寻骨风9g,建神曲9g,海风藤9g,白扁豆9g,金雀根12g,仙灵脾9g,威灵仙9g,稀莪草15g,广陈皮6g,甘草3g,谷麦芽各9g,大枣7枚。水煎服,每日一剂。因患者在国外工作,以后间断服用上药。次年10月开始脊柱正中及两侧理筋手法治疗,内服方药在原方基础上,佐以养阴之品。处方:孩儿参15g,海风藤9g,川木瓜9g,大生地12g,左秦艽4.5g,嫩桑枝9g,杭白芍9g,络石藤9g,稀莪草15g,川牛膝9g,金雀根12g,鹿衔草12g,制玉竹12g,云苓9g,紫丹参9g,甘草3g。水煎服,每日一剂。之后间断来沪,上方加减用药及手法治疗。两年后复诊,患者腰背、颈部疼痛明显减轻,但脊柱后伸与侧屈活动仍受限。气候变化时无不适反应,工作后仍有疲劳感。复查血沉42mm/h。再拟益气活血祛风化湿。处方:黄芪20g,川芎9g,寻骨风9g,吉林参6g,全当归9g,稀莪草12g,白术9g,杭白芍9g,川牛膝9g,淮山9g,大生地12g,海风藤9g,云苓9g,威灵仙9g,金雀根12g,广陈皮6g,左秦艽4.5g,桂枝3g,芡实9g,制玉竹12g,薏苡仁12g,鹿衔草12g,大枣5枚。水煎服,每日一剂。半年后复诊,血沉降至27mm/h。腰背、颈部无疼痛,活动较前更感轻松,但睡眠较差,舌苔根部薄腻,脉偏细。再益气活血、祛风化湿、养心安神。处方:黄芪20g,杭白芍9g,仙灵脾9g,吉林参6g,川芎9g,青防风9g,云苓9g,稀莪草12g,川牛膝9g,白术9g,左秦艽4.5g,千年健12g,生熟地各12g。金雀根12g,柏子仁4.5g,归身9g,远志肉

6g, 龙齿 (先煎) 12g, 合欢皮 12g, 炒枣仁 12g, 芡实 9g, 制黄精 12g, 甘草 3g, 广陈皮 6g。水煎服, 每日一剂。服药 4 个月, 症状消失而停药。一年后随访, 病情稳定, 未见反复。

4 结 语

强直性脊柱炎属中医“痹症”范畴。1997 年国家标准《中医病症治法术语》将其归属于“脊痹”。也有认为本病属“尪痹”。尪者为背或胸弯曲的病症, 此描述与强直性脊柱炎症状有相同之处。

本病病机主要为肾精不足、气血两虚, 经脉失养, 复为外邪侵袭, 导致督脉空虚, 内外合邪而发病。对外邪的认识, 隋代《诸病源候论》在腰背痛中论述: “凡腰痛病有五”, 其中二曰风痹, 五曰寝卧湿地, 把风寒与湿分别论述。本病患者大都居住在气候潮湿地区, 或长期居住阴湿的卧室, 体质较弱, 工作劳累, 所以除遗传因素外, 环境寒湿可能为本病发病的重要因素。鉴于本病虚实夹杂的特点, 用药需扶正与祛邪并重。扶正以益气健脾为主; 祛邪则重在活血祛风散寒化湿。处方非重剂大方则不足以取效。肝肾不足者临床多以补益肝肾方药配合应用。古人云治风先治血, 血行风自灭, 活血药除选用四物汤外, 尚可酌用红花、丹参、三棱、莪术、苏木、泽兰等。

手法的作用在于松弛脊柱两侧肌肉、棘间韧带、钙化的骨节间韧带等, 增加脊柱及肋椎间关节的灵活性, 改善脊柱强直程度, 减轻疼痛, 同时对改善脏腑气血功能亦有裨益, 尤以早、中期应用效果较佳。手法应用时应观察血沉指标, 常在血沉下降期应用。

中药熏蒸等外治方法治疗本病具有较好疗效。本文应用中药外洗方煎汤外洗可促进腰脊部位皮下毛细血管扩张, 改善局部血液循环, 促进局部小关节韧带部位炎性致痛物质消散, 并一定程度改善关节活动。

为减缓病情发展, 降低后期脊柱畸形, 确诊为本病后, 应即选用硬床, 多仰卧, 使用薄扁平枕头。居室最好向南, 阳光充足。被褥与衣服经常晾晒, 冬季时应注意防寒保暖, 保持环境干燥。患病期间要注意劳逸结合, 不能过劳。

应重视本病早期诊断, 早期治疗。当青少年腰骶部疼痛, 站立位腰侧向活动受限时, 应怀疑本病, 结

合其他检查作出早期诊断, 以便及早治疗。

参考文献

- [1] 王政. 陈湘君治疗强直性脊柱炎经验. 辽宁中医杂志, 2000, 27 (5): 196.
- [2] 阎小萍. 焦树德治疗强直性脊柱炎的经验. 中医杂志, 1994, 35 (7): 407.
- [3] 张翠平. 中药熏蒸治疗强直性脊柱炎 350 例. 江苏中医, 2000, 21 (12): 31.

《中国中西医结合杂志》 征 订 启 事

中国中西医结合杂志是由中国中西医结合学会和中国中医研究院主办的全国性中西医结合综合性学术期刊。本刊 1983 年进入美国《Index Medicus》、《MEDLIN》联机检索系统。据中国科技信息研究所《中国科技期刊引证报告》在 1300 余种期刊 1999 年度被引频率在中医药期刊中列第一位, 《中国科技期刊引证报告》扩刊版 2804 种科技期刊 (包括 555 种医学期刊) 中总被引频次为 3429, 名列第一位。

本刊为大 16 开本, 月刊, 国内外公开发行。国内定价 7.80 元/期, 国内邮发代号 2-52, 国外代号 M640; 7.80 元/期。

本刊英文版 (CHINESE JOURNAL OF INTEGRATED TRADITIONAL AND WESTERN MEDICINE) 为季刊, 大 16 开本, 邮发代号 82-825, 国内定价 25 元/期。亦可向本社邮购, 务请写清楚邮购者的姓名、地址、邮编和所购的杂志年、期及数量。本社地址: 北京西苑操场 1 号中国中西医结合杂志社, 邮编 100091; 电话: 010-62877592, 电话/传真: 010-62886827。