

- [6] 欧志穗,刘友章,杨汉彬. 肝脾相关理论在肝硬化腹水治疗中的应用[J]. 时珍国医国药,2011,22(9):2272-2273.
- [7] 王伟凡. 肝与生殖关系初探[J]. 河南中医,2005,25(11):9-11.
- [8] 韩延华,张雪芝,王敏. 肝主冲任在月经病辨治中的应用[J]. 辽宁中医杂志,2013,4(5):833-834.
- [9] 侯雪琴,王北溟,何赛萍. 何赛萍从肝脾论治月经病经验拾萃[J]. 浙江中医杂志,2010,45(1):20-21.
- [10] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:53.
- (收稿日期:2014-01-21)
(本文编辑:蒲晓田)

强直性脊柱炎经筋诊疗思路浅析

王明怀 林强 于继岗 刘东钱 田维华 李向阳 王新刚

【摘要】 强直性脊柱炎的中医病机是奇邪、虚邪侵入人体后而致筋不柔、络不通。此类病人有先天遗传的易感因素,这也是奇邪、虚邪致病的主要因素之一;后天致病因素主要是感受寒、湿之邪。奇邪、虚邪痹阻经脉,加之寒湿侵入,病变日久导致经脉挛缩,出现僵硬、疼痛。疾病本质在于肝肾虚,在治疗本病时首先要滋补肝肾,针对病本的治疗贯穿治疗始终;养阴荣筋、柔筋止痛,抓住本病早、中期的治疗时机,防止疾病的典型化发展;湿邪阻滞经脉,筋脉失养,寒湿与痰邪胶着不移,故久病缠绵不愈,治疗中要重视利湿化痰、疏风活络;久病多瘀,从而通络止痛也应贯穿整个疾病的治疗过程。

【关键词】 强直性脊柱炎; 经筋; 诊疗; 临床思路

【中图分类号】 R224.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.10.014

强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)中医名大偻,是病变侵犯中轴关节、肌腱韧带附着点的慢性病变,可致脊柱骨突、脊柱旁软组织及外周关节、肌腱端等部位的疼痛、僵硬、活动失灵等症状。这些部位的病变及临床表现与中医的经脉阻滞不通、筋脉失养挛缩是一致的。故依此笔者认为:大偻的病机是奇邪、虚邪侵入后所致的筋不柔、络不通。应用中医药治疗时要着重通经络、养筋骨,以预防病变的典型发展而导致病人过早出现残疾。

1 典籍文献中的经筋诊疗论述及分析

《灵枢·本脏》云:“经脉者,可以行气血而营阴阳,濡筋骨利关节者也。”《诸病源候论·背偻候》:“肝主筋而藏血,血为阴,气为阳,阳气精则养神,柔则养筋。阴阳和同,则气血调适,共相荣养也,邪不能伤。若虚则受风,风寒搏于脊脊之筋,冷则挛急,故令背偻。”《灵枢·五变》说:“余闻百疾之始期也,必生于风雨寒暑……奇邪淫溢,不可胜数。”《素问·气穴论》曰:“孙络三百六十五穴会,亦以应一岁,以溢奇邪,以通荣卫。”又说:“荣卫稽留,卫散荣溢,气竭血著,外

为发热,内为少气。”从《内经》的论述中可以看出,奇邪侵入络脉以后致络病,耗散卫气、迟滞营血、伤络脉而致络不通,其传变不遵循营卫运行规律而另有他途。陈世铎在《石室秘录》中提出:“背脊骨痛者,乃肾水衰竭,不能上泽于脑,则河车之路干涩而难行,故而作痛。”

《内经》的奇邪、虚邪的论述与现代医学认为 AS 是先天遗传易感基因及环境、感染、自身免疫、代谢障碍等因素引起有极其相似之处。周仲瑛教授^[1]论述痹证时说:“正虚卫外不固是痹证发生的内在基础,感受外邪是痹证发生的外在条件,邪气痹阻经脉为其病机根本。”AS 属痹证范畴,但与一般的痹证又有很大的差异,其有自身的病理基础和病机特点。如何抓住其病机特点,找出规律性,进行针对性治疗,这是中医诊疗思路的重点。

本病的病位主要在脊柱小关节,侵犯肌腱、韧带、关节囊,从经络归属上属肾、肝、督脉,是肝、肾、督、经脉、筋脉感受邪气所致。对本病的治疗,在早中期宜以滋补肝肾精血为主,治疗思路的核心是处理好脊柱小关节及周围关节部位的“病筋”。以祛除奇邪、虚邪,使经筋柔和舒缓。朱良春教授治疗 AS 采用痹通汤与虫类鲜药浓缩丸治疗,以益肾壮督、蠲痹通络法,临床上取得了很好的疗效^[2]。

2 滋补肝肾、养阴荣筋、柔筋止痛的经筋思路

《素问·缪刺论》说:“今邪客于皮毛,入舍于孙络,留而不去,闭塞不通,不得入于正经,流溢于大络,而生奇病也。”虚邪入络脉致络病,机体正气不足,“邪客于皮则腠理开,开

作者单位:721001 陕西省宝鸡市中医医院脊柱骨病一科(王明怀、林强、刘东钱),脊柱骨病二科(王新刚),骨伤二科(于继岗、李向阳)、骨关节科(田维华)

作者简介:王明怀(1952-),本科,主任医师,教授,硕士生导师,全国第五批名老中医药专家学术继承工作指导老师,陕西中医药学会骨伤专业委员会副主任委员。研究方向:脊柱及其相关疾病。
E-mail:lq0426@yeah.net

则邪客于络脉,络脉满则注于经脉。”由于体虚,邪气留恋,着而不去,虚邪的传变,可入经入脏。《灵枢·刺节真邪论》曰:“虚邪之中人也……其入深,内搏于骨,则为骨痹;搏于筋,则为筋挛;搏于脉中,则为血闭……”肝的生理功能是藏血生血。肝主筋,经脉需肝脏阴血的润养,才不失柔软灵活。焦树德^[3]认为“人体肾、督正气不足……并且不能养肝,肝失养则血海不足,冲任失调,筋骨失养。”肝体阴而用阳,是指肝有贮藏血液,调节气血之功能,肝脏须依赖阴血的滋养,才能发挥正常的生理活动,非柔润则不和。肝阴血足,经脉得以濡养,不会出现经脉挛缩,肢体酸楚,屈伸不利等表现。AS 的早期临床表现是:脊柱僵硬、疼痛、晨僵、活动不利,休息不能缓解而活动后可以缓解。所以在治疗时宜补肝肾以养阴荣筋,使肝肾的阴血足而濡养经筋,恢复脊柱及肢体的生理功能。临床中多数 AS 病人表现面色晄白,为血虚貌,需补肝养血。部分病人合并眼部病变,如虹膜睫状体炎致视力下降,亦需补血养阴明目。“肝为罢极之本”,AS 病人不耐劳作,易出现疲乏无力,为肝肾虚的表现,亦宜补肝肾阴液,均宜实肝肾之体而荣经筋。

筋“不荣则痛”、“不通则痛”,疼痛是痹证的一个突出症状,其病机是经脉痹阻或筋脉失养。AS 是终生性疾病,从发病到诊断确立,病变已久,故肝肾已伤,加之素体本虚,不能濡养筋骨肌肉,出现骨节脊背疼痛较甚。病久则营卫气虚,气血运行无力,脉络空虚,气不行血则痛。病久则血行不畅,瘀阻经脉,经脉痹阻而致痛。病久则津液停滞,留滞腰背,致痰凝停滞而痛。本病是奇邪、虚邪侵入所致,营卫气血失调,是痹证发病的内在因素。人体肝肾阴液不虚、营血充足而不出现痹证。卫气盛则卫外功能强,亦不出现痹证。所以在 AS 治疗时,“用药不宜刚而宜柔,不宜伐而宜和”。《类证治裁·卷之三》的原则,应“酸甘化阴”法,补肝多用白芍、五味子等酸味之品,甘草、地黄、山药之甘,以柔筋脉之挛急,达补肝荣筋之效。现代科学从白芍中提炼出的白芍总苷一帕夫林,为调节机体免疫治疗风湿类疾病的一味重要药物。现代医学应用免疫抑制剂,如肿瘤坏死因子抑制剂(依那西普、英夫利昔)及白细胞介素抑制剂(双醋瑞因子)治疗 AS,可见滋补肝肾是治疗 AS 的一个重要方法,以增强机体的免疫力,调节机体的抗病能力。在滋补阴血的同时,兼以温补肾元,以强卫气,使气血调和。

3 利湿化痰、疏风活络的经筋思路

《素问·阴阳应象大论》曰:“地之湿气,感则害皮肉筋脉。”AS 的外在因素是“久居潮湿之地,或雨水湿淋,睡卧当风……”^[1]现代医学认为潮湿及寒冷是 AS 重要的发病因素。外邪浸注于经络、筋骨、关节,致气血痹阻。奇邪、虚邪痹阻经脉,经脉阻滞,经筋失养,久病不愈,影响气血津液的运行输布,血滞为瘀,津停为痰,留滞腰脊。寒湿是 AS 发病的重要外在因素,湿性凝滞,可见腰骶脊背疼痛、僵硬、屈伸不利等症。外因之湿与内因之痰相合,互结胶着不移,故见病程缠绵难愈。AS 病人平素体虚,遗传着父母的先天邪毒,

易为风寒湿邪乘虚侵袭,痹阻筋脉、关节,致营卫行涩,经络不通,可发生疼痛、酸楚,肢体活动不灵等。在治疗用药时应化痰通络散结,祛除皮里膜外之痰湿,痰湿除则络通痛止,经筋舒展,活动灵便,选用一药多效的药物,方为合度。或佐以益脾养肾之品,即温养气血之本源,使营卫强健,痰湿无以复生。

4 活血化痰、通络止痛的经筋思路

《素问·调经论》曰:“五脏之道,皆出经隧,以行气血,血气不和,百病乃变化而生,是故守经隧焉。”“久病多瘀”,瘀既可作为 AS 疾病因素之一,又可作为主要病机贯穿整个疾病过程。AS 缠绵难愈,病久则血行不畅,瘀阻经脉,在病机上与痰浊相互作用,痰可碍血,瘀能化水,痰瘀互结,胶着为痹,闭阻经络,深入骨骱,形成了复杂的病理变化。瘀血的特性是疼痛且多为刺痛,固定不移,多有昼轻夜重的特征,这与 AS 的临床表现相一致。治疗当化痰行瘀,通畅经脉。AS 病位在脊柱督脉,督脉总督一身之阳经,督脉病变与肾虚有关。肝肾同源,久病及肾,痹证日久,影响到肾脏功能。从经络的循行上看肾脉与督脉关系密切,肾督阳虚,脊背腰膝部失去阳气的温养、布化,气血不荣,渐致筋脉挛急、僵硬疼痛等症。治宜养血活血,温肾通督,使气血充盛,瘀血祛除,督脉通畅,逐渐恢复脊柱的灵活性。

5 结语

对于 AS 的病人,应该极其重视早期的诊断与治疗。如延误了早期的治疗时期,既已形成脊柱强硬,就很难恢复脊柱的活动性。

有研究认为养阴药有抑制免疫作用,温热燥湿药有增强免疫功能。AS 是机体免疫增强引起的一种疾病,多用温热燥湿药有时可取得一时的作用,但对本病长期的治疗的起到相反的作用,更使经脉筋络强硬僵直,加速本病的进展。同时从临床表现来看,AS 多见阴液亏虚不能滋润经脉的燥涸之症。滋补肝肾之阴是针对疾病的本质的治疗,要贯穿整个治疗的始终。

中医药在缓解疼痛,改善僵硬、延缓病情的进展,防止脊柱外关节病变的发生,调节患者机体的内外平衡及病人的依从性方面有优势。应重视中医药在 AS 的应用,以达到更好的治疗效果。

参 考 文 献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:482.
- [2] 朱建平,郭建文,潘敏,等. 益肾壮督与蠲痹通络法治强直性脊柱炎 85 例的临床分析[J]. 上海中医药大学学报,2009,23(6):25-28.
- [3] 焦树德. 大倭(强直性脊柱炎)病因病机及辨证论治探讨(上)[J]. 江苏中医药,2003,24(1):1-3.

(收稿日期:2013-12-15)

(本文编辑:董历华)