

中医辨证论治强直性脊柱炎

□王新立 景丽媛 胡培森

传统医学强调,强直性脊柱炎的病机多为肾虚督亏、寒湿热痹阻、脉络瘀阻,为本虚标实之证。临床通过中医辨证论治,发挥中药的整体观和双向调节的作用,可避免西医治疗疗效单一、远期疗效差的弊端。笔者从整体观念探讨中医治疗本病的优势及思路。

病因病机

强直性脊柱炎是一种病因未明,以侵犯脊柱、骶髂关节和髋关节为主的自身免疫性疾病。本病起病隐匿、病程长、反复发作,晚期脊柱强直,甚至导致脏器功能受损。目前尚无特效治疗药物。强直性脊柱炎多发于少年,尤其是男性。西医认为,强直性脊柱炎的发病与遗传、免疫和感染等因素有关。近年来,中医药研究从临床实践出发,通过辨证论治,在改善患者症状、体质、控制病情和提高生活质量等方面均表现出明显的优势,但同时也存在着许多问题。中医学中没有强直性脊柱炎这个病名,多将其归入痹证、腰痛等范畴,认为强直性脊柱炎与骨痹、肾痹等相似。

强直性脊柱炎的病根在于肾虚督亏,正虚外邪易袭,风寒湿热邪侵入肾督,气血瘀滞,脉络痹阻,不通则痛,筋骨失养,机体呈现出肾虚督亏,风寒、湿热、痰瘀蕴结不解,甚至出现骨损筋挛、腰、脊、髋变形,活动受限,功能障碍性残疾。在疾病早期,肾虚督亏、外感之邪是主要病因病机;但在疾病中后期,由于机体气血运行失调,继发形成新的病



理因素,瘀血则会使强直性脊柱炎的病机更加复杂。因此,把握肾虚督亏、寒湿热痹阻、脉络瘀阻的根本病机尤为重要。

中医药治疗优势

强直性脊柱炎的病程长,需要长期进行药物治疗。西医主要采用激素、免疫抑制剂等治疗,疗效单一且副作用大,远期疗效差。中医辨证论治时因人而异,应用中药的整体观和双向调节作用,具有无可比拟的优势。另外,中药可兼顾多个病因,多角度、全方位治疗疾病,比如治疗强直性脊柱炎的四补益督通脉疗法,以补气、补肾阳、补血、补肾阴来充养滋补督脉,以活血化瘀来疏通经络。同时,中药的毒副作用小,患者可以长期服用。

头痛的按摩疗法

□陈枫

手部有效反射区:大脑、小脑、额窦、三叉神经、头颈淋巴结、平衡器官等。

按摩手法:大脑、小脑、额窦、三叉神经、头颈淋巴结、平衡器官反射区各按揉或推按100~150次,力度以胀痛为宜。

足部按摩

有效穴位:太冲穴、太溪穴、公孙穴、三阴交穴、涌泉穴等穴位。

按摩手法:按揉太冲穴、太溪穴、公孙穴、三阴交穴、涌泉穴各三五十次,力度以胀痛为宜。

足部有效反射区:大脑、小脑、脑干、三叉神经、头颈淋巴结、垂体等。

按摩手法:大脑、小脑、垂体、三叉神经、头颈淋巴结反射区各推压50~100次,力度以胀痛为宜。

躯干部按摩

有效穴位:肩部的肩井穴、背部的肺俞穴、肝俞穴、肾俞穴、命门穴等穴。

按摩手法:用五指拿法拿捏肩井穴各50次,力度由轻到重,以有酸胀感为度;按肺俞穴、肝俞穴、肾俞穴、命门穴各50~100次。

因颅内外组织发生病理性变化所引起的头痛,称为质性头痛或神经性头痛;而无病理变化的头痛,称为非器质性头痛或功能性头痛。功能性头痛是由精神过度兴奋、抑制失调、情志不畅等引起的。这类头痛无固定部位,常伴有失眠、记忆力减退、情绪变化等神经衰弱症状。按摩疗法对功能性头痛效果显著。

头部按摩

有效穴位:百会穴、太阳穴、风池穴、天柱穴、风府穴等穴位,以及神门穴、肾穴、肝穴、枕穴、额穴等耳穴。

按摩手法:用拇指按揉太阳穴、百会穴各30次,以胀痛为宜;用力拿捏天柱穴、风池穴、风府穴各一二十次,力量持续、深透、由浅入深,以局部有强烈的胀痛感为宜;推神门穴、额穴、枕穴、肝穴、肾穴各5分钟,频率为每分钟90次,力度要轻柔。

手部按摩

有效穴位:合谷穴、神门穴、阳池穴、虎口穴等穴位。

按摩手法:点按各穴位50~100次,重点在神门穴、合谷穴,可再用拇指的指甲掐按合谷穴、神门穴各二三十次。

笔者在临床实践中发现,只要药证相符,在强直性脊柱炎治疗过程中,即使长期服用中药川乌、草乌、附子、全蝎、雷公藤等一些药理作用强的药,强直性脊柱炎患者也未见中毒现象,且临床症状得到了显著改善,心、肺、肝、肾功能均正常,血液细胞、补体、免疫球蛋白等指标均比较满意。现代药理研究工作的开展使中药免疫调节作用得到了广泛认同。

中医学独特的治疗学理论始终强调预防为主,调治结合,重视补身之正气,并配合气功导引、推拿按摩、药膳食疗、情志调养等,对强直性脊柱炎的防治均有积极作用,充分体现了中医药在治疗强直性脊柱炎方面的独特优势。

典型病例
戴某,男,21岁,主诉腰背疼痛2年,右膝关节红肿热痛半个月。2年前,患者无明显诱因出现腰背疼痛,稍微活动可好转;偶有双髋关节交替疼痛,疼痛性质为酸痛;半个月前腰背疼痛加重,夜间翻身困难,弯腰受限;左膝关节肿痛,局部发红,皮肤温度升高,伴发低热,并且午后加重,发热38摄氏度,腰背部怕凉,大便秘,小便黄,舌红苔黄腻,脉细滑(其父及堂兄患有强直性脊柱炎)。

西医诊断为强直性脊柱炎,应用柳氮磺吡啶治疗。

中医诊断为痹证,肾虚督亏,湿热痹阻。治疗时注意益肾强督,清热除湿,通络止痛。方用白花蛇舌草30克,半枝莲15克,蒲公英15克,生甘草10克,续断10克,狗脊10克,川牛膝15克,熟地黄20克,青风藤30克,鹿角10克,生黄芪20克,防风10克,丹参15克,白芥子6克。其中,重用白花蛇舌草、半枝莲、蒲公英为君药;续断、狗脊、牛膝、鹿角、熟地黄补肾,强壮督脉,因为患者年少发病,其家族中已有两个人患病,故考虑有先天禀赋不足之因,补肾以强先天之本,同时加用生黄芪以利后天生化之源,遵循后天补先天之原则。防风、丹参、白芥子祛风、通络、化痰。甘草调和诸药。患者用药2周后复诊,其膝关节肿痛好转,局部皮肤温度下降。再按原方加强清热除湿之力,加金银藤30克、黄柏10克、生薏苡仁30克。患者服药2个月症状明显

减轻,继续服用补肾强督、强骨柔筋、健脾除痹、活血化瘀的中药。半年后,患者无明显的关节肿痛,腰背疼痛也明显缓解,腰背活动度较以前好转。

思路探析

在中医整体辨证论治原则指导下,标本兼治,内治法与外治法相结合,理疗及自我康复功能锻炼相辅相成。通过综合治疗,可缓解临床症状,抑制骶髋关节、腰椎小关节的病理性改变,从而达到减轻患者病痛、延缓病情发展、提高生活质量的目的。

对于强直性脊柱炎,中医学无论从病因病机还是临床表现,都可以看出肾虚督亏、瘀血阻络、痰瘀交阻的特点,故在治疗上不管是肾虚督寒、邪郁化热证、湿热伤肾还是肝肾两虚,都要遵循活血通络、化瘀逐痰的治疗原则。

湿热伤肾或邪郁化热证为本虚标实之证,湿热之邪乘虚入里伤肾,服温肾助阳药后,阳气骤旺,邪气从阳化热之证,故应用补肾壮督、清热化湿之法,以扶正祛邪,以祛邪为主,待邪祛又以扶正为主,兼祛邪。

强直性脊柱炎的病程长,病变逐渐发展,气血耗伤严重,脏腑功能受到明显影响,特别是肝肾功能损伤严重。督脉属肾,为阳脉之海,督主骨,肾虚则精少、髓空,肾虚督亏,阳损及阴,气血凝滞而骨痹难除。肝肾同源,肾虚肝也虚,肝肾不足,阴虚火旺,以扶正为主,兼祛邪。

(作者供职于河南省中医院)

慧眼识真

识别真假黄芪

□丁显飞 马 燕



黄芪又称黄耆、箭芪,为豆科植物黄耆或内蒙黄耆等药材的干燥根。黄芪性微温,味甘,生用益卫固表、利水消肿、托毒生肌,灸用补中益气,用于治疗气虚乏力、食少便溏、中气下陷、久泻脱肛、便血崩漏、表虚自汗、气虚水肿、痈疽难溃、久溃不敛、血虚萎黄、内热消渴等,是一种常用的中药。在市场上,有人用同科植物紫花苜蓿、蓝花棘豆、锦鸡儿、梭果黄芪及锦葵科植物

圆叶锦葵的干燥根冒充黄芪,要识别。在此,笔者就真品黄芪和伪品蓝花棘豆根进行介绍。真品黄芪的外观呈圆柱形,极少有分枝,上端较粗,下端较细,两端平坦,长30~90厘米,一般在顶端带有较粗大的根头,并有茎基残留;表面为灰黄色或淡棕褐色,整个体表有不整齐的纵皱纹或纵沟,有横向皮孔,细长,略突起;质硬,不易折断,坚实而有粉性;断面纤维性甚强,呈毛

状,皮部为黄白色,有放射状弯曲的裂隙,较疏松,木质部为淡黄色至棕黄色,有多少不等的放射状弯曲的裂隙,老根断面木质部有时枯朽而呈黑褐色,甚至脱落而成空洞;闻之气味微,口尝微甜,嚼之略有豆腥昧。

伪品蓝花棘豆根的外观虽然也呈圆柱形,但是分枝较多,尤其是根的上半截短,下半截多分枝,身长10~40厘米;表面呈棕红色或棕褐色,表面皮孔少且不明显,呈灰褐色横向延长,有的栓皮易剥落;质地硬脆,易折断,断面纤维性呈刺状,无裂隙;闻起来也是气味微弱,但口味微苦,略有刺激性,嚼之无明显的豆腥昧。

现代药理研究表明,黄芪有较强的利尿作用,对治疗慢性肾炎蛋白尿及糖尿病有较好的疗效;对动物可起到增加体重、延长耐力的作用。伪品不具备上述功效,不可代替黄芪使用。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:栾凤娇
电话:(0371)85967338
投稿邮箱:757260553@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市学理路河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

验案举隅

瓜蒌薤白白酒汤加减治疗冠心病

□刘洪峰 冯佳丽

赵某,男,60岁,2015年12月10日初诊。患者主诉患冠心病3年多,经常服用中西药物,但是胸部依然不适。近日,患者胸闷、胸痛加重,虽然服用中药,但是效果不明显,故来就诊。笔者发现,患者胸痛时放射至肩、背,并且胸闷,大便秘,舌淡,苔黄白相间而腻,脉弦紧。

辨证:胸痹(痰瘀气阻)。治宜化痰通络,行气化瘀。方用瓜蒌薤白白酒汤加减。

方药:全瓜蒌35克,薤白24克,白芍药30克,丹参30克,当归24克,川芎6克,半夏12克,茯苓24克,桂枝15克,杏仁10克,枳实24克,酒大黄15克。共7剂,每日1剂,分2次水煎,合剂并后加白酒100毫升,分3次温服。

二诊:服药后,患者胸痛减

轻,大便正常。上方减大黄。患者继续服药,累计服药60多剂,胸痛、胸闷、胸满等病情得以控制。

三诊:患者病情稳定。笔者让其口服中成药,以巩固疗效。

按:冠心病是难治性疾病之一,属于中医胸痹。该病要想根治的确很难,即使经常服用中西药,有时也很难控制病情。由于患者胸痛、胸闷、胸满等,笔者辨证为痰瘀气阻,故用瓜蒌薤白白酒汤通阳行气。方中加桂枝通阳散瘀;半夏辛散消痞、化痰散结、辛温而燥,为燥湿化痰、温化寒痰之药;茯苓宁心安神;丹参活血通脉;川芎活血行气止痛;当归补血活血;杏仁肃降胸中浊气;枳实宽胸理气。

(作者供职于郑州市金水区总医院)

二石补血汤可益气补血

□何复冬

组成:黄芪50克,当归10克,代赭石30克(先煎),磁石30克(先煎),何首乌15克,阿胶15克(烊化),龙眼肉30克。

功能:益气补血。

主治:缺血性贫血,证属气血亏虚者。

辨证:头晕目眩,肢体麻木,妇女月经不调,闭经,面色不华,舌质淡,脉弦细或细涩。

用法:将以上药物加水500毫升煎至200毫升,再加水400毫升煎至200毫升,共取400毫升,混合均匀后,早晚温服。每日1剂。15天为1个疗程。

方解:本证多由劳倦内伤、血虚气弱所致,治疗以益气补血为主。方中重用黄芪,大补肺脾之气,以滋生化之源;当归味厚,为阴中之阴,故能养血;有形之血不能速生,无形之气应当急固,有形之血生于无形之气,重用黄芪在于补气生血,故黄芪用量多于当归。现代药理学研究

结果表明,磁石可使动物血液中的血红蛋白水平、红细胞和白细胞数增加;何首乌可使骨髓造血干细胞明显增加。

加减运用:妇女经期或产后

感冒发热头痛者,加葱白、豆豉、生姜、大枣,以疏风解表;疮疡久溃不愈者,加金银花、甘草,以清热解毒;血虚气弱出血不止者,加煅龙骨、阿胶、山茱萸,以固涩止血。

注意事项:服药期间要注意加强营养,定期复查血常规。阴虚内热证禁用。



用爱与责任接力生命

新郑市人民医院 郝孝力

2月12日上午,京港澳高速路上发生重大交通事故,事故现场有1人死亡、1人重伤、2人轻伤;当天下午,新郑市八千乡大李村两辆面包车相撞,共计14人受伤,其中1人重伤、13人轻伤。

在这两场抢救工作中,新郑市人民医院急救中心出诊人员在接到出诊命令后,迅速抵达现场,采取积极有效的急救措施,对呼吸、心跳停止的患者进行了积极抢救,被接到医院的伤者也得到了迅速有效的治疗。其中,对于八千乡受伤患者的抢救,更是一场生命的接力,彰显了该院急救中心的应急能力和抢救能力。

八千乡的交通事故,由于受伤人员众多,新郑市人民医院出动多辆救护车奔赴现场投入抢救工作。该院出诊人员按照轻重缓急的原则进行分诊,优先救治重伤害伤员,全面掌控整个现场的抢救工作,同时及时向医院反馈现场情

况,协调院内工作,调动医院的资源,保证伤者在接回医院后立即得到有效的治疗。在伤者被救护车接回医院后,该院急救中心全体医务人员、门诊导医、骨科二病区医务人员、神经外科医务人员等20多人,都积极参与这场从院前到院内的生命接力。该院急救中心主任、护士长现场指挥抢救工作,积极协调总值班领导为这些伤员开辟绿色通道,先住院治疗。此次受伤人数多、病情复杂,年龄最小者才4岁(右胫腓骨折),年龄最大者54岁(颅脑外伤)。

输液、心电监护、止血、伤口检查、缝合……新郑市人民医院医务人员历经一个多小时,出色地完成了此次抢救工作。伤者生命体征平稳,均入院治疗。

此次对八千乡伤员的抢救工作,彰显了新郑市人民医院医务人员的爱与责任,也体现了救死扶伤、分秒必争的急救精神。

郑州新华医院举办核心制度知识竞赛



竞赛现场

梁冠山/摄

本报讯 (通讯员张燕红)今年3月,郑州新华医院通过广泛动员、精心组织,号召全院职工共同学习医疗护理核心制度。连日来,该院举办了核心制度知识竞赛。

为了确保比赛的公平、公正,郑州新华医院在现场设立公证席,确保竞赛成绩真实有效。本次竞赛分3轮进行,首先进行的是半决赛。通过两轮比赛,从10名医生、10名护理人员中选出6名选手进入总决赛,最终选出前3名。竞赛题型有共答题、必答题、风险题。

在比赛现场,选手们对各种试题对答如流。场上比分一次次刷新,特别是在总决赛最后环节,新郑市人民医院外一科医生李印、护士长张丽同台对决,他们沉着冷静、机智应变。最终,张丽获得此次核心制度知识竞赛第一名,李印及手术室麻醉医师吕旭东获得第二名,手术室麻醉助理医师毕胜楠、内一科护士长刘慧南、重症监护室护士刘燕荣获第三名。

郑州新华医院院长陈延宾、新密市卫生计生委副主

任陈延朝等为获奖选手颁奖。

陈延朝对郑州新华医院举行核心制度知识竞赛活动给予高度评价,并鼓励郑州新华医院医务人员再接再厉,撸起袖子加油干,不断促进医院各项工作再上新台阶。

据悉,此次核心制度知识竞赛活动的开展,必将提高该院医务人员对核心制度的理解和掌握能力,规范医疗行为和各项诊疗操作水平,对提高医院服务质量起到巨大的推动作用。

