

临 证 心 得

胡荫奇治疗强直性脊柱炎经验

唐 先 平*

主题词 脊柱炎,强直性/中医药疗法 @ 胡荫奇

中国中医研究院胡荫奇教授 1983 年开始从事痹病临床与科研工作,他在临床治疗风湿类疾病时,主张临证不为病名所惑,抓住“证候”这一核心,以辨证论治为主,辨证与辨病相结合,临床用药提倡在符合中医辨证论治原则的前提下,选用一些经现代药理研究证实对风湿病具有针对性治疗作用的药物,经临床验证,疗效卓著。现将胡教授治疗强直性脊柱炎(AS)的经验介绍如下。

1 病因病机

胡教授认为本病的病因病机较复杂,概括起来主要有虚、邪、痰、瘀四方面。

虚,指脏腑组织功能低下或人体精、气、血、津液不足,其中以肾精不足、督脉空虚为主,先天禀赋不足,则肾精亏虚,督脉失养(督脉者贯脊属肾,督脉为病则脊强而厥),卫外不固,易感邪发病。现代医学已证明强直性脊柱炎有遗传倾向,发病有家族聚集性;近来有人对多子女强直性脊柱炎家系中子女的患病频率进行调查,发现晚生子女较早生子女患病率高,末生子女较首生子女患病率高,两者比较差异具有显著性。此现象可能与父母生育年龄较大(肾精亏虚,致使晚生子女先天禀赋不足)有一定关系。从而说明先天禀赋不足、肾督亏虚是 AS 发病的一个重要原因。

邪,指外感六淫邪气,在肾督亏虚基础上,复感外邪(风、寒、湿、热等)。外邪侵入人体是导致本病的主要原因,邪气侵袭阻闭经络,气血运行不畅,脊柱关节筋脉失养,不通则痛,发为本病。若患者素体阳虚,感邪后易从寒化,形成寒湿痹阻之证,若患者素体阴虚,感邪后易从热化,则形成湿热痹阻之证,亦有部分患者直接感受湿热毒邪而致病者。

痰、瘀,是体内的痰浊与瘀血,痰为体内津液所滞,瘀为体内血液所凝,痰瘀既是机体在病邪作用下脏腑功能的病理产物,又可以作为病理因素作用于机体,痹

阻经络,胶着于脊柱骨骺,气血运行不畅,筋脉失养,遂致脊背部僵硬变形等症。

总之在强直性脊柱炎的发病过程中,先天肾精不足,督脉空虚是发病的关键,风寒湿热之邪等因素起着诱发作用。正虚邪侵,邪恋损正,日久不愈,痰瘀内生,终致筋挛骨损,脊背强直废用。

2 病证结合,分期制宜

胡教授认为 AS 作为一种疾病,就其病因病机、发病机制、临床表现及转归上必有其规律性,但反映到每一位 AS 患者身上,由于先天禀赋、后天的居住环境、饮食营养、发病诱因及体质类型之不同,又各有特点,因此临床治疗时既要针对每位患者的特点进行辨证论治,又要针对 AS 这种病的发病机制及其疾病发展规律进行辨病治疗,病证结合,分期制宜。一般根据 AS 的病程及骶髂关节 X 线检查的改变分为早期、中期及晚期,但又常根据患者的病情轻重、发展趋势及实验室指标分为活动期和缓解期。胡教授认为,根据临床实际把 AS 分为早期、活动期、缓解期 3 期,更有利于临床辨证治疗。强直性脊柱炎临床上主要有以下几种常见证候。

肾督亏虚、寒湿痹阻证(多为强直性脊柱炎的早期阶段):症见初起时多见游走性关节疼痛(以下肢关节常见),以后渐至腰骶、脊背疼痛,伴有腰背肢体酸楚重着,或晨起时腰背僵痛,活动不利,活动后痛减,阴雨天加剧,舌苔薄白或白腻,脉沉弦或濡缓。治以补肾益督、散寒通络。方药:狗脊、山茱萸、川续断、巴戟天、淫羊藿、秦艽、生地黄、赤芍、白芍、牛膝、杜仲、蜈蚣、青风藤、伸筋草、穿山龙。

肝肾阴虚、湿热痹阻证(多见于活动期):症见腰背疼痛,晨起时强直不适,活动受限,患处肌肤触之发热,夜间腰背疼痛加重,翻身困难,或伴有低热,夜间肢体喜放被外,口苦口渴不欲饮,便秘尿赤,舌红、苔黄腻,脉滑数。治以补益肝肾、清热解毒、化湿通络。方药:知母、黄柏、怀牛膝、萆薢、山茱萸、狗脊、木瓜、秦艽、土茯苓、忍冬藤、苦参、青风藤、穿山甲、穿山龙、半枝莲、白芥子。

肝肾亏虚、痰瘀痹阻证(多见于缓解期):症见腰骶

* 中国中医研究院望京医院 2001 级博士研究生,北京市朝阳区望京中环南路 6 号(100102)

收稿日期:2003-01-10

及脊背部疼痛,颈项脊背强直畸形,俯仰转侧不利,活动受限,胸闷如束,伴有头晕耳鸣,低热形羸或畏寒肢冷,面色晦暗,唇舌紫暗、苔白腻或黄腻,脉细涩或细滑。治以滋补肝肾,化痰祛瘀通络。方药:狗脊、山茱萸、鹿角胶、鸡血藤、黄芪、青风藤、半枝莲、白芥子、莪术、土贝母、赤芍、蜈蚣、僵蚕、穿山甲、穿山龙。

3 临床用药,匠心独具

吾师胡荫奇教授临床治疗强直性脊柱炎时,临床用药强调在符合中医辨证论治原则的前提下,选用一些经现代药理研究证实对强直性脊柱炎具有针对性治疗作用的药物,经过多年的临床实践,总结出几组具有固定的配伍关系疗效显著的的对药(药对),下面介绍一下吾师临床常用的几组药对。

青风藤与穿山龙:青风藤,辛苦温,入肝、脾经,功能祛风除湿,通经活络,兼能行痰;穿山龙,苦微寒,入肝、肺经,功能祛风除湿,活血通络,并有祛痰止咳、凉血消痈的作用。两药配伍辛苦开泄,温通相须为用,共同起到祛风除湿、化痰祛瘀通络的作用,临床常用于风寒湿热痹阻经络引起的腰背肢节疼痛,特别是对缓解晨僵有良效。穿山龙主要成分为薯蓣皂甙等多种甾体皂甙,在体内有类似甾体激素样的作用,可有效抑制过敏介质释放,具有明显的抗炎、止咳、平喘、祛痰的作用,与青风藤配伍不仅能增强青风藤的镇痛、抗炎和抗风湿作用,而且还能减轻其副作用。

半枝莲与白芥子:半枝莲性寒味辛,入肝、肺、胃经,具有清热解毒、活血消肿、利尿的功能,常用于治疗疮疡痈疽、咽喉肿痛、水肿、黄疸以及跌打损伤等病症;白芥子辛温,归肺经,为气分药,具有祛痰散结消肿之功,能够搜逐皮里膜外和筋骨关节之痰。二者配伍寒温并用,能清热解毒、化痰祛瘀散结,对于痰湿毒瘀痹阻经络关节所致的腰骶及脊背部疼痛、脊背强直僵硬变形、俯仰转侧不利等有良效。

狗脊与杜仲:狗脊苦甘温,归肝、肾经,具有补益肝肾、强壮腰膝、祛风胜湿之功;杜仲甘温,归肝、肾经,具有补肝肾、强筋骨之功。二药配伍发挥协同作用,共奏补肾益督之功。因性质平和,随证配伍可应用于强制性脊柱炎各期。

山茱萸与白芍:山茱萸,性温味甘酸,归肝、肾经,具有补益肝肾、收敛固涩之功,本品既能补肝肾之阴,又能温补肾阳,为一味平补阴阳的要药;白芍,苦酸微寒,归肝经,具有平抑肝阳、养血敛阴、柔肝止痛之功。山茱萸补益肝肾治其本,白芍柔肝缓急止痛治其标,相须为用,标本兼治,是治疗肝肾亏虚所致腰背强痛不可多得的药对。

吾师常用的药对,除有上述几组之外,尚有以下数种配伍,如虎杖与忍冬藤;辛夷与僵蚕;生地榆与牡丹皮;苦参与茵陈;胆南星与皂角刺;淫羊藿与威灵仙;徐长卿与延胡索;伸筋草与土贝母;鸡血藤与羌活;蜈蚣与僵蚕;漏芦与侧柏叶;金银花与玄参;乌梢蛇与檀香;草薢与木瓜;莪术与穿山甲;姜黄与海桐皮;土茯苓与白花蛇舌草;附子与桂枝;千年健与路路通;熟地黄与细辛;黄柏与苍术;补骨脂与骨碎补;青蒿与猪苓等。

4 验案举例

例 1:于某,男,20 岁,学生。2001 年 4 月 25 日初诊。病史:因腰骶部疼痛反复发作 1 年余,加重 6 周而就诊。1 年前无明显诱因出现腰骶部疼痛,以晨起为甚,起床活动后症状减轻或消失,由于不影响学习和生活,而未引起注意。近 6 周前上述症状加重,并出现双膝关节肿痛,活动受限,夜间翻身困难,晨僵明显,持续时间大于 1 小时,阴雨天时疼痛加重,伴有腰膝酸软,体倦乏力,夜间盗汗,无低热颧红,纳差,二便调,舌质暗红、苔薄白腻,脉沉细滑。骶髂关节压迫试验、骶髂关节定位试验、髂嵴推压试验均阳性。实验室检查:人类白细胞抗原(HLA-B₂₇)阳性,血沉 36mm/h,类风湿因子(-)。X 线腰椎正侧位片及双侧骶髂关节片示:腰椎无异常,双侧骶髂关节间隙无变化,骶髂关节骨质密度增高,边缘模糊,局部有虫蚀样改变。中医诊断:痹病(肾督亏虚、寒湿痹阻证)。西医诊断:强制性脊柱炎(早期)。治以补肾益督,散寒除湿通络。处方:巴戟天 15g,狗脊 15g,淫羊藿 10g,徐长卿 15g,草薢 10g,木瓜 15g,川芎 15g,延胡索 15g,乌梢蛇 10g,山茱萸 10g,威灵仙 30g,伸筋草 15g,檀香 10g,鸡血藤 30g,水煎服,日 1 剂,日服 2 次。

服药 21 剂后,晨僵、腰骶部疼痛、夜间翻身困难及双膝关节疼痛症状消失,仅感右侧髋关节酸痛,时有夜间盗汗,舌质淡暗、苔薄白润,脉沉弦细。上方加白芍 30g 继服 14 剂。三诊时右侧髋关节酸痛、夜间盗汗症状消失,仅感腰骶部酸胀不适,体倦乏力,舌质淡暗、苔薄白腻、脉沉细滑。上方加半枝莲 15g,白芥子 6g,继服 14 剂以巩固疗效。后复查血沉恢复正常,HLA-B₂₇仍阳性;复查双侧骶髂关节 X 线片,前后对照提示:局部虫蚀样改变稍有改善,其余无明显变化。遂改用中成药健步强身丸内服 2~3 个月以调理善后,随访 1 年余未复发。

例 2:张某,女,46 岁,干部。2001 年 9 月 17 日初诊。病史:颈部、腰部疼痛反复发作 8 年余。8 年前无明显诱因出现颈部、腰部疼痛,伴有晨僵,时有胸闷,低热(37.2~37.6℃),无盗汗。3 个月前曾在某医院就诊,经

检查:HLA-B₂₇阳性,类风湿因子(-),血沉 36mm/h,抗“O”(-),C 反应蛋白 6.8mg/L。双侧髋髌关节 X 线片示:符合髋髌关节炎Ⅱ级改变。诊断为:强直性关节炎。给予甲氨喋呤、柳氮磺胺吡啶等药治疗 3 个月,药效不显,乃求中医治疗。现患者仍感颈部、腰部疼痛,夜间及劳累后疼痛加重,晨僵约持续 1 小时左右,时有胸闷,无夜间翻身困难,伴有口苦,尿赤,大便正常,舌质暗红、苔薄黄,脉细滑。中医诊断:痹病(肝肾阴虚、湿热痹阻证)。西医诊断:强直性脊柱炎(活动期)。治以补益肝肾、清热利湿通络。处方:穿山龙 30g,青风藤 15g,赤芍 15g,炒栀子 10g,黄柏 12g,狗脊 15g,炒杜仲 10g,川续断 10g,乌梢蛇 10g,炮穿山甲 10g,威灵仙 30g,土贝母 15g,莪术 15g,鸡血藤 30g,水煎服,日 1 剂,分 2 次服。另用湿热痹冲剂 5g 冲服,日服 2 次。服药 35 剂后,颈腰部疼痛、晨僵减轻,但近来出现双髋、膝关节时痛,无畏寒,纳可,赤尿,大便干,1~2 日一行,舌质暗红、苔薄黄,脉沉细滑。上方穿山龙减至 20g 继服。服

近 3 个月,三诊时腰骶部双髋关节疼痛时显减轻,腰部稍感僵硬不适,遇热诸症稍缓解,上下楼梯时双膝疼痛不适,尿赤,大便调,舌质硬红,苔薄黄,脉沉细滑。处方:蜈蚣 3 条,全蝎 3g,川牛膝 10g,伸筋草 10g,狗脊 15g,炒杜仲 10g,川续断 10g,淫羊藿 10g,乌梢蛇 10g,威灵仙 30g,土贝母 15g,青风藤 15g,鸡血藤 30g,穿山龙 20g,半枝莲 15g,白芥子 6g。另用湿热痹冲剂 5g 冲服,日服 2 次。上方间断服用近半年,腰骶部及双髋关节疼痛基本消失,但腰部仍感僵硬不适,双膝关节疼痛,牙龈肿痛,纳可,二便调,舌质淡、边有齿痕,苔薄黄,脉沉细弱。2002 年 6 月 7 日于某医院复查 HLA-B₂₇阴性,血沉及 C 反应蛋白均降至正常范围。处方:上方去蜈蚣,加杜仲 10g,细辛 3g。继服中药 1 个月后,诸症消失,复查 HLA-B₂₇阴性,复查双侧髋髌关节 X 线片,前后对照提示:局部虫蚀样改变较前稍有改善,其余无明显变化。遂改服六味地黄丸(每次 6g,每日 2 次)内服调理善后。

全国中医基础理论学术研讨会征文通知

由中国中医研究院基础理论研究所、《中国中医基础医学杂志》社主办的“全国中医基础理论学术研讨会”拟于 2003 年 12 月 18~20 日在哈尔滨举行。议题:(1)中医基础理论研究的现状、存在问题及对策;(2)中医学理论与中国传统文化;(3)证候、病因病机、治则治法的基础理论研究、现代生物学基础研究、各家学说、临床应用。

要求:(1)为未公开发表的论文;(2)3000 字以内,打印并附软盘;(3)论文格式参照《中国中医基础医学杂志》的要求;(4)邮寄审稿费 20 元;(5)优秀稿件将在杂志刊登;(6)会务费 600 元。截止时间:2003 年 11 月 10 日。稿件请寄:北京东直门内南小街 16 号基础所于智敏收;邮编:100700;电话:010-64014411 转 2634;传真:010-64013896

第二届中日韩血瘀证及活血化瘀研究学术大会 征文通知

经中国科学技术协会批准,中国中西医结合学会拟与日本东洋医学会、日本脑神经外科汉方研究会、韩国东医病理学会、日本微循环学会于 2003 年 11 月 22 日~24 日在北京共同主办“第二届中日韩血瘀证及活血化瘀研究学术大会”。征文内容:(1)血管性疾病(包括微循环、大中血管病变)的血瘀证及活血化瘀研究;(2)心脑血管疾病及疑难病的活血化瘀临床研究;(3)血瘀证及活血化瘀基础研究;(4)血瘀证诊断辨证与现代分类。征文要求全文及 1000 字以内的中英文摘要各 1 份,最好打印或附软盘。截稿日期:2003 年 10 月 30 日。来稿请寄:北京中日友好医院中医心肾科,邮编 100029,杜金行、贾海忠。联系电话:010-64289453;传真 010-64222994;电子信箱:shzx@95777.com。欢迎投稿、欢迎参会。

玉泉丸、天麻钩藤颗粒临床应用与学术研究征文

由中医杂志社和成都金鼎药业有限公司联合主办的“玉泉丸、天麻钩藤颗粒临床应用与学术研究”征文活动,由于“非典”疫情的影响,原定于 2003 年 5 月结束,现决定延期至 2004 年 1 月。现继续征文如下。

1. 征文内容:(1)玉泉丸、天麻钩藤颗粒临床应用总结与研究;(2)玉泉丸、天麻钩藤颗粒的临床应用综述、分析;(3)玉泉丸、天麻钩藤颗

粒的实验研究;(4)玉泉丸、天麻钩藤颗粒有效成分的研究;(5)玉泉丸、天麻钩藤颗粒扩大应用范围的研究;(6)玉泉丸、天麻钩藤颗粒用量、用法的研究;(7)玉泉丸、天麻钩藤颗粒药味组成分析。

2. 征文要求:来稿应未公开发表;文稿限 5000 字以内,计量单位均须采用法定计量单位,文稿务请加盖单位公章;请自留底稿。

3. 奖励办法:一等奖 1 名(每名奖金 5000 元)、二等奖 2 名(每名奖金 2000 元)、三等奖 5 名(每名奖金 1000 元)、优秀奖 10 名(每名奖金 500 元)、纪念奖 22 名。获奖论文将由主办单位颁发论文证书。论文达到刊用标准者将在《中医杂志》上发表,其他获奖论文在《中医杂志》2004 年增刊发表,并赠送样刊 1 册。评选结果将在《中医杂志》、《健康报》、《中国中医药报》上予以公布。

来稿请于 2004 年 1 月 20 日前寄至北京市东直门内南小街 16 号,中医杂志社 36 号编辑收。邮编:100700,电话:(010)64035632,传真:(010)64050201,E-mail:jtcn@21cn.com。网址:www.jtcn.net.cn,联系人:36 号编辑。

《中华中医院博览》大型画册 征稿

《中医杂志》即将迎来创刊 50 周年,为了回报中医药界多年来对《中医杂志》的大力支持,中医杂志社与北京华夏书苑联合策划、编辑《中华中医院博览》大型画册,面向全国选择具有一定知名度的中医医院,作彩色专版介绍。

宗旨:展示各级中医院的医、教研成果及医疗水平;为国内外中医药机构之间的信息交流与技术沟通提供平台,架设桥梁;为海内外患者提供有效、快捷的求医信息。画册采用进口铜版纸全彩色印刷,图文并茂,大 16 开本。每个单位限 4 页,图片配合文字。主要介绍单位领导、医疗骨干、重点学科、专科门诊、特色医疗等内容,并附医院详细介绍。

联系地址:北京市 9345 信箱,邮编:100093。电话:(010)64465966,传真:(010)64465986,联系人:王惠玲、张慧、李燕军、赵亚泽。广告招商电话:(010)64465989,13601326684,王先生,E-mail:ZYBYBL@163.net