

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.18.025

病例报告

中医药治疗全身进行性骨化性肌炎 1 例

李莉¹, 孟毅^{2*}, 李永亮²

(河南省中医院, 河南省郑州市东风路 6 号, 450000)

摘要 进行性骨化性肌炎是一种少见的先天性结缔组织疾病, 临床表现主要为筋膜、韧带、肌腱、关节囊、骨骼肌间隙组织中的结缔组织进行性骨化和特征性骨骼畸形。现报道 1 例以中医药疗法治病的病例, 治疗上以舒筋活血、活血化瘀、祛风散寒、除湿为法, 予身痛逐瘀汤加减, 经 20 余天治疗症状有所改善。

关键词 进行性骨化性肌炎; 骨痹; 身痛逐瘀汤

1 病历介绍

患者, 男, 65 岁, 2013 年 9 月 4 日初诊。半年前因出汗后受风, 四肢及项背部出现疼痛不适, 活动受限, 未及时治疗。1 个月前, 患者以“胃脘部疼痛伴纳差 1 个月”为主诉, 以“胆汁反流性胃炎”为诊断收入院, 入院后给予抑酸、保护胃黏膜及补充能量治疗。入院后查体发现, 患者双前臂旋转障碍, 双下肢呈半屈曲状态, 伸张障碍, 颈项部肌肉僵硬坚实, 躯干强直, 双上肢外侧肌肉有数个大小不等的包块。血常规、超敏 C 反应蛋白、血沉、肝功能、肾功能等检查无异常, 其他实验室检查亦无异常。遂申请整脊骨病科医师会诊, 建议查双上肢彩超、肌电图及 X 线。彩超结果回示: 双侧上臂肌组织内多发钙化高回声, X 线摄片示: 脊柱骨质疏松, 韧带钙化呈竹节样变化 (见图 1)。自枕骨下始, 颈椎、胸椎及腰椎, 由上而下可见纵形索状骨化物。双前臂尺桡骨下端呈骨性联合畸形。左膝、踝部韧带肌腔骨化, 小腿内后侧肌肉内示条状骨化, 膝关节强直, 肌电图示肌肉电传导障碍。综合肌电图、彩超、X 线及其他相关检查, 最终确诊为全身进行性骨化性肌炎。经会诊考虑手术风险较大, 建议保守治疗。该患者四肢关节疼痛伴屈伸障碍, 肌肉僵硬, 纳差, 乏力, 舌淡暗, 苔腻, 脉涩, 治疗上给予雷公藤多苷片、瘀血痹片配合身痛逐瘀汤 (《医林改错》) 加减以祛风解毒、除湿消肿、活血化瘀、舒筋通络, 具体方药

如下: 秦艽 5 g, 川芎 12 g, 桃仁 15 g, 红花 20 g, 羌活 9 g, 没药 12 g, 当归 18 g, 五灵脂 6 g, 牛膝 18 g, 地龙 6 g, 蒲公英 12 g, 黄芪 18 g, 鸡血藤 30 g, 茯苓 12 g, 金银花 10 g, 甘草 6 g。患者服用 7 剂后肌肉僵硬疼痛感稍轻, 后在此方基础上减茯苓继服。经 20 余天积极治疗, 患者关节软组织变软, 屈伸功能明显恢复, 疼痛较前减轻。



图 1 全身进行性骨化性肌炎患者左上肢 X 线摄片

2 讨论

全身进行性骨化性肌炎又称进行性骨化纤维增殖症, 是一种中胚叶发生障碍和代谢异常的先天性结缔组织疾病。本病原因尚不明确, 通过本病例结合相关文献做如下分析。

进行性骨化性肌炎于 1692 年 Patin 报告首例, 1868 年 Von Busch 命名至今, 国外报道约 600 余

* 通讯作者: 88503277@qq.com, 13183014811

例^[1-3]，国内报道实乃少见，而全身进行性骨化性肌炎更是极为罕见。其病因和发病机制尚不清楚，目前有人认为是结缔组织某些成分遗传性缺陷引起继发性异位骨化，属常染色体显性遗传。近来一种骨形成蛋白（BMP）在无限增生的类淋巴母细胞中的过度表达被认为与进行性骨化性纤维发育不良（FOP）发生有关。在一项辨别 FOP 染色体基因的定位研究中，发现 FOP 基因定位于 4q27-31 区域，另一项研究则定位于 17q21-22 区域^[4]。曾有报告双胞胎及父亲同患病，但国内外多数报道无明显家族史。病理变化早期，肌肉、肌腱及筋膜局限性水肿和炎症细胞浸润；后期病变组织发生钙化、骨化，新骨是化生的，病变区可发现软骨，骨化骨无异于正常骨。另外，目前临床上也有一些外伤致骨化性肌炎的报道^[5-8]。

进行性骨化性肌炎属中医学“痹证”范畴，《素问·痹论》指出“风、寒、湿三气杂至，合而为痹”。因感邪季节、患病部位及临床症状的不同，《黄帝内经》又有五痹之分。《素问·长刺节论》云“病在筋，筋挛节痛，不可以行，名曰筋痹……病在肌肤，肌肤尽痛，名曰肌痹；……病在骨，骨重不可举，骨髓酸痛，寒气至，名曰骨痹。”邪气痹阻经脉，不通则痛为其基本病机，病变多累及筋骨、肌肉、关节，甚则影响脏腑。治疗上宜以舒筋活络、活血化瘀、祛风散寒、除湿为法。故根据该患者症状，给予身痛逐瘀汤加减，方中秦艽、羌活、茯苓祛风除湿，桃仁、红花、当归、川芎活血祛瘀，没药、五灵脂、香附行气活血止痛，牛膝、地龙疏通经络以利关节，气为血帅，气行血行，加上黄芪补气行血，鸡血藤活血舒筋通痹，蒲公英、金银花消肿解毒，甘草调和诸药。

本病依其典型的体征及 X 线表现即可诊断。但组织学早期常误诊为纤维瘤或瘤样增生；中期误诊为软骨瘤、骨软骨瘤；晚期误诊为骨瘤等。血拴缩酶升高，酮类固醇排泄降低，肌醇系数降低是其仅有的生化改变^[9]。需与下列疾病鉴别：①钙质沉着症、皮炎和钙质代谢性疾病只有钙化无骨化。②疤痕体质对创伤反应与本病相似，但无骨化。③骨的良性肿瘤以骨为根基的骨性突起，不累及周围软组织。④局限性骨化性肌炎有外伤史，病变局限。以上疾病多无骨的先天异常。

由于本病病因尚不明确，它的发展进程是无法阻止的，脊柱、肢体关节功能障碍的严重程度难以

预测，与性别、发病年龄、起病部位均无相关性，目前无系统的预防措施^[9]。本病在临床上较少见，很难一次确诊，故治疗多不及时，预后较差。通过本病例，我们深刻体会到在临床工作中要加强对多样性、不典型性、复杂性疾病的认识，通过广泛查阅相关资料，与其他医生相互交流讨论，尽早对本病做出及时正确的诊断和处理，减轻患者痛苦。

参考文献

- [1] Janoff HB, Zasloff MA, Kaplan FS. Submandibular swelling in patients with fibrodysplasia ossificans progressiva [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 1996, 114(4): 599-604.
- [2] Connor JM, Evans DA. Fibrodysplasia ossificans progressiva: the clinical features and natural history of 34 patients [J]. J Bone Joint Surg Br, 1982, 64(1): 76-83.
- [3] Meateer EJ, Hallam LA, Hendry GM. Ultrasonic appearances of the early changes in fibrodysplasia ossificans progressiva [J]. Br J Radiol, 1990, 63(754): 809-812.
- [4] Dua T, Kabra M, Kalra V. Familial fibrodysplasia ossificans progressiva: trial with etidronate disodium [J]. Indian Pediatr, 2001, 38(11): 1305-1309.
- [5] 吕执中. 外伤后所致广泛性骨化肌炎一例报告 [J]. 临床放射学杂志, 1992(5): 264.
- [6] 张学富. 外伤性急性骨化性肌炎治验 [J]. 1983(5): 6.
- [7] Fletcher E, Moss MS. Myositis ossificans progressiva [J]. Ann Rheum Dis, 1965, 24: 267.
- [8] Smith R, Athanasou NA, Vipond SE. Fibrodysplasia (myositis) ossificans progressiva: clinicopathological features and natural history [J]. QJM, 1996, 89(6): 445-456.

(收稿日期: 2014-01-22; 修回日期: 2014-03-01)

[编辑: 洪涛]

疑难杂症验方合作

您有效果神奇、应用已久、无毒副作用且功效显著的民间验方吗？您希望它产业化吗？您期盼它为更多人解除病痛吗？这样的事情您自己完成有困难吗？我们来合作好吗？

天津权健自然医学科技发展有限公司集科研、生产、销售为一体，服务网点遍及全国，公司致力于民间神奇验方的收集整理使之产业化服务人民大众。期待与您的真诚合作！共同造福人类！

公司：权健自然医学科技发展有限公司，地址：天津市武清区豆张庄乡权健道 1 号，邮编：301707，电话：022-22160997，传真：022-22160638，联系人：刘小姐，邮箱：quanjianyiyuan@163.com

合作流程：来电咨询确认→提供临床试用品 10 份→试验治愈率 70% 为成功→洽谈合作事宜。

(一般为购买验方)