DOI:10.13703/j.0255-2930.2017.02.019 中图分类号:R 246.2 文献标志码:B

医案选辑

强直性脊柱炎并发溃疡性结肠炎案

孙春全 $^{1\triangle}$,董甜甜 1 ,庞亚铮 1 ,潘亚辉 1 ,李金玲 1 ,杨继国 1,2 $^{\square}$ (1. 山东中医药大学针灸推拿学院,济南 250355; 2. 山东中医药大学附属医院,济南 250011)

患者,男,28岁,于2015年4月13日就诊。主 诉:腹痛、腹泻、大便脓血反复发作6个月。病史: 6年前因淋雨引起腰骶部及双下肢疼痛,2011年于 北京某医院诊断为强直性脊柱炎(AS),予阿西美辛 缓释胶囊、草乌甲素片、沙利度胺片进行治疗,效果 一般,遂于 2013 年 3 月 5 日至我院督灸中心就诊, 予以督灸疗法进行发泡灸治疗,每月治疗1次。治 疗8次后,患者腰骶部疼痛消失。特嘱患者每年夏 季伏天督灸加强治疗 3次,以防复发。6个月前出 现腹痛、腹泻、大便脓血,伴里急后重感,2014年 10 月于我院脾胃科就诊,诊断为溃疡性结肠炎,给 予口服中药配合美沙拉嗪进行治疗,效果一般,且病 情反复发作。刻症见:腹痛、腹泻、大便 $5\sim6$ 次/d, 夹有脓血,伴里急后重,口渴不欲饮,纳差,体重减轻 (体质量:55 kg,体质量指数:18.3),少寐多梦,小便 黄,舌红、苔黄腻,脉滑数。电子肠镜示:回肠黏膜光 滑,回盲瓣、阑尾开口清晰,回盲部、升结肠、肝曲、横 结肠、脾曲、降结肠黏膜光滑,肠蠕动规律,乙状结肠 黏膜表面不光滑,黏膜充血水肿,有散在的点、片状 糜烂和浅表溃疡,大小 $0.1 \text{ cm} \times 0.1 \text{ cm} \sim 0.2 \text{ cm} \times$ 0.2 cm,直肠黏膜光滑,蠕动好;实验室检查:血小板 355×10⁹/L ↑,血沉 7 mm/1 h,C 反应蛋白 0.656 mg/L;查体:双"4"字试验(一),枕墙距0 cm,指地 距 19 cm,胸廓活动度3 cm。中医诊断:泄泻,证属 肠腑湿热型;西医诊断:溃疡性结肠炎。予肚脐灸疗 法。材料准备:①面圈:以温开水调和面粉,并做成 面圈,直径5 cm、厚2 cm,面圈中间留有小孔,孔的 内径与患者脐孔外径一致。②药粉(辨证施药):由 大黄、赤芍、三棱、川芎、木香、黄连、黄芩、补骨脂、肉 豆蔻、肉桂各等份组成,粉碎,过100目筛,装瓶备 用,用时配伍少量冰片(药粉:冰片为10:1的比 例)。③艾炷:将艾绒搓成三角锥状,底面直径 1.5 cm、高 1.5 cm, 松紧适中,备用。取穴:神阙。操作: 患者仰卧并暴露肚脐,神阙穴用 75% 乙醇棉球常规 消毒。将面圈置于神阙穴之上,用小勺取适量药粉 填入脐孔,使药粉与面圈小孔的上平面相平;把艾炷

☑ 通信作者:杨继国(1968-),男,教授、主任医师。研究方向:刺法 灸法的临床应用与研究。E-mail:jiguoyang@126.com 置于药粉之上,点燃施灸。艾炷燃尽后,更换下一壮,连续施灸 1.5 h,以患者感觉温热而不烫为宜。结束后,取下面圈,用干棉球清理脐周,然后用无菌敷贴固定脐中药粉,24 h 后自行取下,并用温开水对神阙穴局部清理,以防出现过敏或感染等情况。每周三、六各治疗 1χ ,4 周为一疗程。2 个疗程后,患者腹痛减轻,大便基本成形,大便中偶夹有少量脓血,大便 $3\sim4$ 次/d,舌稍红、苔微黄腻,脉弦滑。4 个疗程后,腹痛消失,大便成形、无脓血、 $1\sim2$ 次/d,纳眠可,体重明显回升(体质量 62 kg,体质量指数20.7),小便调,舌淡红、苔薄白,脉微数。嘱患者继续治疗 2 个疗程,每周 1 次,以防复发。6 个疗程结束后,随访半年,未见复发。

按语:强直性脊柱炎(AS)属于中医学"腰痛""督脉病"等范畴。姚中强等[1]认为,50%AS患者肠道有共刺激因子 CD 80表达,其在激活局部免疫、增强自身免疫的同时加速了 B细胞向浆细胞的转化,引起肠道的局部黏膜免疫增强,释放炎性因子引起肠道炎性反应,从而导致 AS患者并发溃疡性结肠炎。此患者有 AS病史,脾肾阳虚日久,脾胃运化失司,饮食失调,蕴生湿热,湿热之邪与肠腑气血相互搏结,日久肠络受损,血败肉腐而化为脓血,从而发为"泄泻"或"休息痢",即溃疡性结肠炎,证属肠腑湿热型。

肚脐灸疗法属中医外治法范畴,肚脐即神阙穴,为十二经之根本,善补益脾肾,且神阙穴皮肤薄嫩,直接络于肠腑。此法结合艾灸、穴位、经络、药物的综合作用,将艾灸的温热作用与药物的纠偏作用经肚脐循经络入病所,扶阳不助热,清热不伤阳,共奏清热利湿、通瘀止痛、温补脾肾之功。脐灸粉中的黄芩、黄连、大黄清热利湿、泻下通便,起到"通因通用"的作用;赤芍、三棱、川芎清热凉血、活血祛瘀,达到"活血则便脓自愈"的目的;木香善于调理大肠的气机,达到"调气则后重自除"的目的;补骨脂、肉豆蔻、肉桂补益脾肾,治病求本;冰片可促进药物渗透至皮下。此法标本兼治,故获良效,不仅能够治疗溃疡性结肠炎,而且能够改善患者体质,预防 AS 的复发。参考文献

[1] 姚中强,吴启富. 共刺激因子 CD 80 在强直性脊柱炎肠道的表达[J]. 中华风湿病学杂志,1999,3(4):205-207.

(收稿日期:2016-04-26,编辑:王晓红)

[△]孙春全(1990-),男,山东中医药大学 2015 级针灸推拿学专业硕士研究生。E-mail:scq1218@163.com