

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210623-k0002

中图分类号: R 246.2 文献标志码: B

女性育龄期强直性脊柱炎转弱阳案: 病例报告*

周劲草^{1,2}, 吴中朝^{1,2}✉, 王 兵^{1,2}(¹ 中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700; ² 中国中医科学院针灸医院, 北京 100700)

【摘要】 报道一强直性脊柱炎患者, 接受中医针灸治疗情况。根据患者病情变化, 灵活选择针刺方案(火针、毫针、温针灸), 并配合中药汤剂治疗。患者前后共治疗 7 年, 期间(包括孕期)疼痛基本得到控制、脊柱及骶髂关节活动正常、血液人类白细胞抗原 B27 (HLA-B27) 检查从阳性转为弱阳性。中医药对此例育龄期强直性脊柱炎不仅有较好的短期止痛疗效, 也有较好的控制病情进展的长期疗效, 对有生育要求的育龄期强直性脊柱炎患者起到缓解疾病症状、控制病情发展、保留生育功能的多重作用。

【关键词】 强直性脊柱炎; 针灸; 中药; 中医; 病例报告

患者, 女, 26 岁。初诊日期: 2014 年 6 月 26 日。主诉: 腰骶及骶髂关节疼痛 1 周, 伴骶髂关节活动不利, 脊柱晨僵。现病史: 2010 年因骶髂关节疼痛、影响活动在湖北省荆州市中医院诊断为强直性脊柱炎(待查), 服用中药(不明)后症状缓解, 病情不稳定, 经常复发。2012 年由于骶髂关节疼痛、影响活动就诊于中国中医科学院望京医院, 并行骶髂关节 MRI 检查, 示骶髂关节面模糊、关节腔积液, 确诊为强直性脊柱炎。1 周前腰骶及骶髂关节疼痛、活动不利, 因惧怕西医激素及免疫抑制类药物对备孕的影响, 遂就诊于中国中医科学院针灸医院风湿病科。家族史: 祖母有强直性脊柱炎症状, 由于历史条件限制, 当时并未做出明确诊断。刻下症: 右侧(患侧)骶髂关节疼痛伴活动不利, 脊柱第 7 胸椎下及第 4 腰椎下位置疼痛不适, 脊柱多部位晨僵 30 min 以上, 怕风、怕冷, 胃胀、反酸, 大便溏, 眠差, 情绪敏感, 舌淡暗、嫩红、少苔, 脉沉细涩。血液人类白细胞抗原 B27 (HLA-B27) 检查(2014 年 6 月 26 日): 阳性。西医诊断: 强直性脊柱炎; 中医诊断: 痹症, 辨证: 督阳亏虚、脾虚湿阻、寒瘀阻络, 治则: 温督散寒、健脾祛湿、活血通络。治法: 采用毫针、温针灸、火针、中药汤剂配合治疗。①背面毫针刺。取穴: 至阳、筋缩、脾俞、肾俞、脊中、腰阳关、气海俞、大肠俞、膀胱俞及患侧次髂、秩边、环跳、居髂、阳陵泉。操作: 患者取俯卧位, 局部常规消毒, 选用 0.25 mm×40 mm 或 0.30 mm×75 mm 一次性无菌针灸针, 所有穴位均直刺, 环跳、居髂、秩边进针 40~60 mm, 余穴进针 15~25 mm, 疼痛局部腧穴进针得气后施以捻转泻法 1 min, 非疼痛局部腧穴施以捻转平补平泻法

1 min, 留针 30 min。疼痛发作期每周 3 次, 缓解期每周 1 次或隔周 1 次。②夹脊穴盘龙温针灸。取穴: 疼痛对应节段的夹脊穴, 脊柱左右交替取穴。操作: 患者取俯卧位, 局部常规消毒, 选用 0.25 mm×40 mm 一次性无菌针灸针, 所有穴位均直刺 15~25 mm, 得气后针尾端加 1 cm 长艾段, 点燃艾段近皮肤端, 艾段燃尽后换另一段, 共灸 3 壮。冷痛明显时在毫针刺基础上加用夹脊穴盘龙温针灸, 每周 3 次, 冷痛缓解期可不予温针灸。③火针。取穴: 疼痛对应节段的脊柱棘突下或脊柱周边的疼痛点、大椎、至阳、腰阳关、脊中、十七椎、八髎。操作: 患者取俯卧位, 施术部位皮肤消毒, 用师氏钨钢合金短细火针(0.4 mm×25 mm 或 0.5 mm×40 mm), 点燃酒精灯烧红火针尾部, 迅速刺入穴位 8~15 mm 后迅速出针, 再刺第 2 个腧穴, 根据病情所涉及区域, 每次选择 3~9 个腧穴, 每周 1~2 次。剧烈疼痛缓解, 则停止火针治疗。④腹面毫针刺。取穴: 百会、中脘、下脘、气海、关元、大横、足三里、三阴交。操作: 患者取仰卧位, 局部常规消毒, 选用 0.25 mm×40 mm 或 0.25 mm×25 mm 一次性无菌针灸针, 所有穴位直刺 20~25 mm, 得气后施捻转补法 1 min, 留针 30 min, 隔周 1 次。患者症状不明显, 处于间歇性治疗时以腹面毫针刺为主, 背面毫针刺为辅。⑤中药: 舌苔水滑、大便稀时用参苓白术散加减; 疼痛明显时用独活寄生汤加减; 汗多怕冷时用黄芪桂枝五物汤加减。腰骶疼痛加鸡血藤 30 g、狗脊 30 g、威灵仙 30 g, 冷痛明显加附子 15 g、干姜 15 g, 后背僵硬不适加羌活 10 g, 疼痛剧烈发作加白僵蚕 15 g、炙全蝎 6 g。经过 1 个月治疗患者右侧骶髂关节疼痛缓解, 活动度恢复正常; 经过 3 个月治疗患者脊柱晨僵减轻, 怕风、怕冷改善, 遂改为每周 1 次的针灸巩固治疗, 巩固治疗以腹面毫针刺和背面毫针刺配合, 轮流取穴, 患者无任何不适症

*北京市东城区优秀人才培养资助项目: 2020-dchrcpyzz-32; 吴中朝全国名老中医药专家工作室项目

✉通信作者: 吴中朝, 教授、主任医师。E-mail: wutcm@sina.com

状时采取间歇性不规律治疗。

患者于 2015 年 7 月怀孕,孕 10 周胎停育;2020 年 5 月再孕,孕 24 周前未出现疼痛及关节活动不利,仅轻微晨僵。2020 年 9 月 22 日(秋分),孕 24 周出现腰骶部疼痛,活动受限。2020 年 9 月 24 日就诊于中国中医科学院针灸医院痛症科。刻下症:腰骶疼痛,右侧骶髂关节疼痛伴活动不利,触诊环跳、居髎穴处压痛、皮温略高,舌暗红、苔水滑,脉略滑。西医诊断:骶髂关节炎;中医诊断:痹症,辨证:湿瘀化热、气滞血瘀,治则:祛湿清热、活血化瘀。治法:采用刺络放血拔罐、温针灸联合中药汤剂治疗。①刺络放血拔罐。取穴:疼痛点(居髎、环跳穴压痛点)。操作:患者取侧卧位,施术部位常规消毒,三棱针散刺,小号罐在散刺部位拔罐 5 min,隔日 1 次,共 2 次。②温针灸。取穴:肾俞、脾俞、次髎、秩边、环跳、阳陵泉。操作:患者取侧卧位,局部皮肤常规消毒,采用 0.25 mm×40 mm 和 0.30 mm×75 mm 一次性无菌针灸针,肾俞、脾俞、阳陵泉直刺 15~25 mm,秩边、环跳直刺 40~60 mm,次髎缓慢直刺进针 15~20 mm,以上诸穴得气后不行手法,在诸穴针尾加 1 cm 长艾段,点燃艾段近皮肤端,艾段燃尽后换另一段,共灸 3 壮,隔日 1 次,共 3 次。③中药:金毛狗脊 30 g、鹿角镑 15 g、枸杞子 30 g、百合 30 g、丹参 30 g、威灵仙 30 g、鸡血藤 30 g、黄芩 15 g、白茅根 30 g、生黄芪 30 g、党参 30 g、厚朴 15 g、泽泻 15 g、葛根 15 g,日服 1 剂,分两次口服,每次 200 mL。经过以上针灸治疗 1 次后疼痛缓解,2 次后疼痛及活动不利消失,温针灸巩固治疗 1 次,同时服用中药巩固疗效,患者到生产前未再出现疼痛发作,脊柱及骶髂关节活动正常。2020 年 7 月 7 日在北京华信医院进行 HLA-B27 复查:弱阳性;2021 年 2 月在北京中医药大学附属北京妇产医院顺产一男婴,体质量 3.48 kg,母子健康,母亲状态良好,因哺乳而停止治疗,随访至今未见疼痛复发。

按语:现代医学认为强直性脊柱炎缺乏根治办法,维持性用药有胃肠道反应、肝肾功能损伤、致畸等不良反应^[1]。根据疾病症状,将其归属于中医“痹症”范畴,命名为“骨痹”“肾痹”“大傜”。部分医家十分重视肾虚督亏的病机^[2],也有从脾论治的经验^[3]。笔者认为其病机为督脉阳虚,脾肾亏虚导致风寒湿瘀等病理因素痹阻经络。中医治疗该病取得了较好的短期临床疗效^[4],但治疗和观察周期多在 3 个月内,缺乏长期临床疗效报道,不利于从纵向、长期观察强直性脊柱炎的中医药临床疗效、预后以及转归。

本案患者自 2014 年治疗至今已满 7 年,以针灸为主,针药结合,未曾采用任何西医治疗手段。背腹配穴是本例育龄期强直性脊柱炎毫针治疗的特点之一,后背腰骶部及骶髂关节部位是强直性脊柱炎疼痛和关节活动不利等症所在区域,亦是经络最为痹阻

不通之处,督脉、膀胱经、少阳经均在背部,取背部疼痛部位的腧穴或阿是穴进行针刺,有较强疏经活络定痛之功。腹面毫针刺以任脉及脾胃经为主,任脉为阴脉之海,脾胃为气血生化之源;中脘、下脘是治疗脾胃虚损的要穴,气海、关元有补益元气、滋补肝肾、促进气化之功;大横、足三里、三阴交、百会调整脾胃功能,协调脾胃气机升降,脾胃强而气血生化有源。火针偏于振奋阳气而散寒湿,多用于刺激督脉,可起到温督散寒之效,正中强直性脊柱炎“督虚寒盛”之病机;温针灸温通经脉除湿,刺激性较火针温和,适用于阳气不足而寒湿重的病情;刺络放血祛瘀清热,活血祛湿,适合于急性疼痛发作见湿热瘀结的病情。另外,八髎穴历来为孕期所禁忌,通过本例患者孕期治疗经验,只要针刺手法轻柔,深度合理,八髎穴在孕期可酌情使用。针法上不拘一格,根据具体病情所需,诸法配合,辨证论治,灵活选择针刺方案,是本例强直性脊柱炎取得长期疗效的关键,针对疑难疾病病机复杂的特点,杂合以治才能对应复杂以及变化的病机。

初诊时患者风寒湿邪气重、阳气虚,治疗以祛邪为主,扶正为辅;怀孕期既要保胎,也要处理突发症状,更要巩固治疗强直性脊柱炎,以急则治标、缓则治本、标本兼治原则为指导。中药祛风湿、强筋骨,采用了金毛狗脊、鸡血藤、威灵仙、鹿角镑等;脾虚失运选用苍术、白术、茯苓、厚朴等;肾虚失养、补气固精选用生黄芪、党参、菟丝子、枸杞子等;虚火上炎选用丹参、百合、葛根等。动物类饮片在治疗中的作用不容忽视,鹿角镑精血并补,又通行督脉,温阳活血;白僵蚕、全蝎等通络止痛,效果较强,孕期不宜使用。针法以通经络而调脏腑,药物以调脏腑而通经络,针药结合,经络脏腑同调使治疗效果既快又稳。中医药对此例育龄期强直性脊柱炎不仅有较好的短期止痛疗效,也有较好的控制病情进展的长期疗效,能有效控制早中期强直性脊柱炎的临床症状,延缓疾病的进程,对有生育要求的育龄期强直性脊柱炎患者起到缓解疾病症状、控制病情发展、保留生育功能的多重作用。

参考文献

- [1] 范晓云,李志军.强直性脊柱炎的诊断与治疗[J].中华全科医学,2020,18(8):1256-1257.
- [2] 周淑蓓,郑福增,展俊平.国医大师朱良春运用培补肾阳汤治疗强直性脊柱炎临床经验[J].时珍国医国药,2020,31(4):966-967.
- [3] 汪洋,谢志军,邵铁娟,等.从脾论强直性脊柱炎[J].中华中医药杂志,2014,29(2):389-391.
- [4] 马鋈,王富春.近十年针灸治疗强直性脊柱炎文献综述[C]//中国针灸学会.新时代 新思维 新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集,2019:4

(收稿日期:2021-06-23,网络首发日期:2021-10-28,编辑:张金超)