

# 从肾-脾轴论治强直性脊柱炎

谢国倩<sup>1</sup>, 何晓瑾<sup>1</sup>, 金实<sup>1</sup>, 徐长亮<sup>2</sup>, 管玉洁<sup>1</sup>, 王志超<sup>1</sup>

(1. 南京中医药大学附属医院/江苏省中医院, 江苏 南京 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

**摘要:** 强直性脊柱炎(AS)是一种慢性进展性自身免疫性疾病, 传统中医临床一般多从肾论治, 根据现代医学的最新研究及中医医生克制化理论提出肾虚督亏是 AS 的致病之本, 脾病湿盛是发病关键, 提出从肾-脾轴论治 AS 的治疗思路, 并以温肾强督、健脾祛湿为其治疗大法, 自拟基础方温肾健脾定脊汤。

**关键词:** 强直性脊柱炎; 肾-脾轴; 肾虚督亏; 脾病湿盛

中图分类号: R255.6 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2020)01-0011-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2020.0011

引文格式: 谢国倩, 何晓瑾, 金实, 等. 从肾-脾轴论治强直性脊柱炎[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(1): 11-13.

## Analysis on Treating Ankylosing Spondylitis from the Theory of Spleen-Kidney Axis

XIE Guo-qian<sup>1</sup>, HE Xiao-jin<sup>1</sup>, JIN Shi<sup>1</sup>, XU Chang-liang<sup>2</sup>, GUAN Yu-jie<sup>1</sup>, WANG Zhi-chao<sup>1</sup>

(1. Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China; 2. The First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

**ABSTRACT:** Ankylosing spondylitis (AS) is a chronic, progressive, autoimmune disease. In the past, treating AS generally aimed at regulating the kidney from the perspective of Traditional Chinese Medicine (TCM). However, based on the the latest study in modern medicine and the theory of interrelationship between generation and restriction, doctors of TCM regarded deficiency of kidney and asthenia of governor vessel as its pathogenesis, excessive dampness of spleen as its critical risk factor, and hold that its treatment thought should be focused on the theory of spleen-kidney axis and treatment method should be warming kidney, strengthening governor vessel, invigorating spleen and dispelling dampness. On this basis, the paper put forward Wenshen Jianpi Dingji decoction as the basic prescription.

**KEY WORDS:** ankylosing spondylitis; spleen-kidney axis; deficiency of kidney and asthenia of governor vessel; excessive dampness of spleen

强直性脊柱炎(AS)是一种慢性进展性自身免疫性疾病。其主要特征是中轴骨骼的慢性炎症和病理性骨生成, 炎症初发部位多为骶髂关节, 进而累及整个脊柱, 常导致进行性、不可逆的结构破坏, 并可伴见眼葡萄膜炎、肺间质纤维化、炎性肠病、继发性肾脏淀粉样变及神经系统病变等关节外表现, 后期可造成脊柱强直和关节畸形, 严重危害人体身心健康。西医治疗包括非甾体抗炎药(NSAIDs)、缓解病情抗风湿药(DMARDs)、生物制剂等。但因价格昂贵、感染风险及耐受性问题等, 患者多不能持续应

用。而中医药在改善患者症状及控制病情方面疗效确切, 且副作用小, 有明显优势。

## 1 肾虚督亏是致病之本

中医文献中并没有 AS 这一病名, 但根据其腰骶部疼痛、僵硬和活动受限等临床表现, 当属于中医的大偻、肾痹、痹证、龟背风、竹节风、脊强等范畴<sup>[1]</sup>。古籍对此描述颇多, 如《素问·生气通天论》记载: “阳气者, 开阖不得, 寒气从之, 乃生大偻”<sup>[2]21</sup>, “偻”即脊背曲俯之意。《素问·痹论》曰: “五脏皆有所合, 病久而不去者, 内舍于其合也。故骨痹不已, 复

收稿日期: 2019-09-13

基金项目: 全国名老中医药专家金实传承工作室建设项目(国中医药人教发[2016]42号); 江苏省名老中医药专家金实传承工作室建设项目(苏中医科教[2016]6号); 江苏高校“青蓝工程”中青年学术带头人资助项目(苏教规[2017]2号, 苏教师[2018]1号); 江苏高校优势学科建设工程资助项目(苏政办发[2018]87号); 南京中医药大学中医学优势学科三期开放课题(ZYX03KF)

第一作者: 谢国倩, 女, 硕士研究生, E-mail: 326786321@qq.com

通信作者: 何晓瑾, 女, 主任中医师, 博士生导师, 主要从事中医药治疗风湿免疫性疾病的研究, E-mail: xomaestro@163.com

感于邪,内舍于肾……肾痹者,善胀,尻以代踵,脊以代头”<sup>[2]210</sup>,其中“尻”指骶髂关节,“踵”指足跟,文中指出痹证日久不愈,反复发作,深入筋骨而出现弓背弯曲、畸形,这与 AS 晚期的临床表现极为相似。

关于其病因病机,古籍也有很多论述。如《素问·逆调论》曰:“肾者水也,而生于骨,肾不生则髓不能满,故寒甚至骨也……病名曰骨痹,是人当挛节也”<sup>[2]169</sup>;《诸病源候论·腰痛候》言:“肾主腰脚,肾虚弱,则为风邪所乘,风冷客于髀枢之间,故痛也”<sup>[3]</sup>。《石室秘录·背脊骨痛》曰:“脊背骨痛者以肾阴亏竭,不能上润于脑,河车之路干涩而难行,故而作痛,肾精不足,气血必虚,不荣则痛”<sup>[4]</sup>。因 AS 患者多表现为腰背部或骶髂部疼痛、发僵,夜间痛醒,翻身困难等,随着病情进展由腰椎向上延至整个脊柱,而这些部位都是督脉循行之处,故除认为 AS 与肾虚有密切关系外,也与督脉亏虚联系紧密。如《素问·骨空论》云:“督脉为病,脊强反折,腰痛不可以转摇”<sup>[2]269</sup>,《医学衷中参西录·论腰痛治法》言:“凡人之腰疼,皆脊梁处作痛,以实督脉主之肾虚者,其督脉必虚……”<sup>[5]</sup>,即是此意。

现代医家一般也认为 AS 与肾虚有密切的联系,如阎小萍教授认为 AS 是由肾督正气亏虚、阳气不足,风寒湿热诸邪深侵肾督而致,且临床发现 AS 患者肾虚督寒证最为多见<sup>[6]</sup>。冯兴华教授认为先天肾虚是 AS 发病的基础,风寒湿热及瘀血乘虚侵袭人体,阻滞于经络、筋脉、骨节是诱发及加重的重要因素<sup>[7]</sup>。王庆国教授认为该病以肾虚为本,寒湿、热瘀等邪凝滞督脉气血,终而发病<sup>[8]</sup>。故古今医家多从肾督立论,认为肾虚督亏是 AS 的主要病机。

## 2 脾病湿盛是发病关键

关于 AS 的最新研究显示,AS 的发病与肠道微生物的状况密切相关。Ciccia 等研究发现 AS 患者肠道内有粘附性细菌和侵袭性细菌,它们与肠道炎症有显著相关性<sup>[9]</sup>。而目前认为较为肯定的致病菌是肺炎克雷伯菌(KP),有学者通过实验发现 AS 患者肠道内 KP 检出率明显高于正常人,且与疾病活动密切相关<sup>[10]</sup>。研究发现超过 70% 以上的 AS 患者具有明显的亚临床肠道炎症,其中 5%~10% 的患者症状更为严重,甚至可直接发展为炎症性肠病(IBD),故 IBD 成为 AS 最常见的关节外表现<sup>[11]</sup>。近 2 年 Wen 等从基因组学角度研究国人的肠道微生物 DNA,结果表明 AS 患者的特征为肠道菌群紊乱,并发现肠道微生物极有可能参与 AS 的发病机

制或疾病进程<sup>[12]</sup>。而上述兼见肠道问题的 AS 患者临床上均可见食欲不振、脘腹胀满、大便不调、神疲乏力等中医脾虚证候。故可推测脾气虚与 AS 的发病亦有密切的联系。

中医学认为脾胃为后天之本,主运化水谷。脾转化的水谷精气不断充养肾之精气,使其充盈成熟;而肾阴、肾阳又可资助脾胃化生水谷精气,使其旺盛充沛。若因饮食不节而致脾运失健,无以滋养先天,则肾精不足,督脉空虚,骨失充养;并且脾病痰湿内生,以克肾水,进一步加重肾虚督亏的状况。故脾胃功能的盛衰与 AS 的发生、发展与转归也有很密切的影响。因此本研究团队提出脾病湿盛是 AS 发病的关键,可从“肾-脾”轴论治 AS,并且在临床实践中取得了较好的疗效。

## 3 肾-脾轴论治 AS

肾、脾两脏在生理上相互关联,病理上亦相互影响,互为因果。无论是脾土久虚,气血生化无源而导致肾虚失养;或脾病痰湿内生,以克肾水,进一步加重肾虚督亏的状况;或因肾阳虚而不能生脾土,最终均可导致脾肾失济。加之风寒湿等外邪侵扰,内外相合,而发为 AS。故肾、脾在生理上相互支撑,病理上相互影响,形成一种肾-脾轴的关联关系。李中梓在《医宗必读》中言:“脾具土德,脾安则土为金母,金实水源,且土不凌水,水安其位,故脾安则肾愈安也。肾兼水火,肾安则水不挟肝上犯而凌土湿,火能益土运行而化精微,故肾安则脾愈安也”<sup>[13]</sup>。在中医生克制化理论指导下,治疗 AS 时不可拘泥于一脏,应根据患者的病证特点,结合脏腑辨证,或补肾以健脾;或健脾以养肾;或脾肾并重,兼以祛邪;或祛邪为主,兼补脾肾,气血并补,灵活辨治。

基于上文所述肾虚督亏,脾病湿盛的病机特点,故确立温肾强督、健脾祛湿为其治疗大法,并自拟基础方温肾健脾定脊汤<sup>[14]</sup>。本方由鹿角片、巴戟天、桂枝、独活、羌活、桑寄生、防风、威灵仙、白术、鸡血藤、白芍、蜈蚣、僵蚕组成。方中鹿角片、巴戟天补肾助阳,强筋健骨;桂枝既解表散寒,又温通经脉。三者合用起到温肾强督、通阳止痛的作用,共为君药。羌活、独活祛风胜湿、散寒止痛;桑寄生助君药加强补肾强骨之效;配合威灵仙祛风除湿,通络止痛,共为臣药;防风辛能散肝,香能舒脾,风能胜湿,为理脾引经要药;合白术鼓舞脾之清阳,并可祛风胜湿止痛;白芍酸收,一则养阴柔筋,缓解筋脉拘急,二则防止温阳药燥热伤阴;鸡血藤养血行血,舒经活络均为

佐药,蜈蚣、僵蚕加强搜风通络、散结止痛之效并引导诸药直达病处,共为使药。如关节疼痛明显者,加穿山甲、雷公藤、乌头等;病位在上,以颈椎为著者,加葛根、桑枝、片姜黄等;病位在下,以腰骶部为著者,加续断、木瓜等;有痰瘀化热之象者,加黄柏、知母、秦艽等;若见大便溏稀明显者,加薏苡仁、冬瓜子、砂仁等。

#### 4 总结

综上所述,AS的发生与肾、脾关系密切。根据现代医学的最新研究及中医生克制化理论,本文提出肾虚督亏是AS的致病之本,脾病湿盛是发病关键,并确立温肾强督、健脾祛湿为其治疗大法。本团队在临床实践中基于“肾-脾”轴论治AS,收效颇佳,希望能为AS的中医辨治提供借鉴与思路。

#### 参考文献:

- [1] 潘彩彬,刘献祥.强直性脊柱炎之“痿痹”病名考[J].风湿病与关节炎,2015,4(4):57-59.
- [2] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [3] 巢元方.诸病源候论译注[M].北京:中国人民大学出版社,2010:514.
- [4] 陈士铎.石室秘录[M].北京:中国中医药出版社,2019:362.
- [5] 张锡纯.重订医学衷中参西录·下[M].北京:人民卫生出版社,

2018:514.

- [6] 王昊,阎小萍.阎小萍治疗强直性脊柱炎经验[J].中医杂志,2012,53(5):376-378.
- [7] 姜楠,冯兴华,王冬峰,等.冯兴华教授治疗强直性脊柱炎用药规律分析[J].吉林中医药,2012,32(5):510-513.
- [8] 雷超芳,翟昌明,任北大,等.王庆国教授从肾督论治强直性脊柱炎经验探析[J].环球中医药,2019,12(5):786-788.
- [9] CICCIA F, GUGGINO G, RIZZO A, et al. Dysbiosis and zonulin upregulation alter gut epithelial and vascular barriers in patients with ankylosing spondylitis[J]. Ann Rheum Dis, 2017, 76(6): 1123-1132.
- [10] ZHANG L, ZHANG YJ, CHEN J, et al. The association of HLA-B27 and Klebsiella pneumoniae in ankylosing spondylitis: A systematic review[J]. Microb Pathog, 2018, 117(4): 49-54.
- [11] COSTELLO ME, CICCIA F, WILLNER D, et al. Brief report: Intestinal dysbiosis in ankylosing spondylitis [J]. Arthritis Rheumatol, 2015, 67(3): 686-691.
- [12] WEN C, ZHENG Z, SHAO T, et al. Quantitative metagenomics reveals unique gut microbiome biomarkers in ankylosing spondylitis[J]. Genome Biol, 2017, 18(1): 142.
- [13] 李中梓.医宗必读[M].天津:天津科学技术出版社,1999:227.
- [14] 何晓瑾,金实,王磊,等.一种具有治疗强直性脊柱炎功效的中药复方组合物:201811316341.4[P].2018-11-06.

(编辑:叶亮)