

仇湘中治疗腰椎间盘突出症经验

张信成, 唐 皓, 陈 坚, 仇湘中(指导)

(湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙 410006)

[中图分类号] R249.7 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814(2014)01-0052-02

仇湘中主任医师为全国第5批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 致力于骨伤疾病的诊疗研究30年, 对腰椎间盘突出症的诊治有丰富的经验和独到的见解, 现将仇湘中老师治疗腰椎间盘突出症的经验总结如下。

1 病因病机

腰椎间盘突出症属中医“腰腿痛”、“痹证”等范畴。仇师认为, 腰椎间盘突出症的病因多为气血瘀滞经络, 与风寒湿热之邪外袭及肝脾肾亏虚有密切联系。或因暴力外伤, 损伤经络血脉, 瘀血阻滞, 不通则痛; 或因风寒湿热之邪侵袭, 以致痹阻不通, 气血不行, 不通则痛; 或因痹久正虚, 气血津液运行迟涩, 形成瘀血, 不通则痛; 或因肝脾肾亏虚, 肢体、筋脉、肌肉失濡, 不荣则痛, 内外相合而致痹证。分为气滞血瘀、风寒湿阻、湿热郁结、肝肾亏虚等证型治疗。

2 辨证论治^[1]

气滞血瘀: 突然腰痛, 痛有定处, 腰椎活动受限, 伴下肢疼痛, 舌紫苔黄, 脉沉。气血凝聚, 痛有定处, 故致腰痛拒按, 舌紫苔黄, 脉沉。治宜活血化瘀, 舒筋活络, 行气止痛。方用身痛逐瘀汤、桃红四物汤、补阳还五汤等加减, 常用药有牛膝、川芎、赤芍、红花、桃仁、丹参等, 其中牛膝应用最多。

风寒湿邪: 腰痛部位走窜不定, 时向下肢放射, 随天气变化而加重, 伴腰腿沉重感, 舌淡苔白, 脉迟。腰腿痛走窜不定乃风邪之故, 腰脊冷痛、肢体发冷、遇寒加重、手足不温为寒邪, 肢体沉重发麻乃湿邪之故。三邪杂合致机体阳气受损, 气血运行不畅, 经脉失养之证。治宜祛风散寒, 除湿止痛。方用独活寄生汤、肾着汤等加减, 常用威灵仙、独活、桑寄生、木瓜、羌活、苍术、茯苓、薏苡仁。

肝肾亏虚: 腰痛反复发作, 时轻时重, 或伴下肢不适, 头晕眼花, 耳鸣健忘, 手足不温, 舌淡红苔白, 脉沉细。治宜补益肝肾, 强筋壮骨, 通络止痛。方用右归丸、左归丸等加减, 常用桑寄生、续断、鹿角胶、杜仲、山茱萸、当归、续断、白芍、熟地、黄芪、附片、桂枝、淫羊藿等。

湿热证: 腰腿疼痛, 痛处灼热, 遇热痛增, 得凉稍舒, 四肢困重, 口干苦, 小便短赤, 或伴下肢肿胀, 舌质红苔黄腻, 脉滑数。治宜清热利湿, 通络止痛。方用加味二妙散加减, 常用苍术、薏苡仁、黄柏、牛膝、连翘、银花藤、萆薢、土茯苓、伸筋草、香附等。

3 临证经验

活用基本方。仇师针对腰椎间盘突出症的基本病机, 结合腰椎间盘突出症引起腰腿痛的现代机制, 认为其主要有与神经根的机械压迫、炎症刺激以及自身免疫反应有关^[2], 从中医的整体观念和辨证论治入手, 善于活用补阳还五汤、独活寄生汤、身痛逐瘀汤、桃红四物汤、右

归丸、左归丸等方。

善用虫药。仇师认为瘀浊积聚、阻滞经络, 不通作痛是本病的主要病机, 发病之初、症状严重时治疗以行气活血、破积散结、疏通经络为主, 尤其是病程较久者, 必用发散走窜^[3]。善用功效峻猛的蜈蚣、全蝎、乌梢蛇, 谓全蝎、蜈蚣止痛最佳, 全蝎亦为攻毒散结、通络止痛要药。虫类药能增强活血通络止痛之功, 但须注意“衰其大半而止”, 勿过剂久服致破气耗血伤阴。

善用对药。仇师临床用药善用对药, 其中黄芪配当归、木瓜配威灵仙、杜仲配续断是最常用的对药。黄芪配当归出自《补阳还五汤》。黄芪益气固表、行血通痹, 当归活血祛瘀、通络止痛, 黄芪得当归之宣通使气血各有所归, 当归籍黄芪之升补使气旺而能血活, 二药并用, 气血兼治, 补气生血活血, 和血息风, 补肝调肝。木瓜主走肝经, 舒筋活络。威灵仙能走十二经, 祛风湿, 通经络, 善治四肢麻木疼痛, 对下肢的风湿疼痛, 效果显著。杜仲入肝肾经, 能补肝肾而强筋骨。续断入肝肾经, 可补肝肾、强筋骨, 善走经络关节之中, 通利血脉, 在于筋节气血之间。

重视固护后天。仇师常用白术、黄芪、党参等药培补脾胃, 以利气血化生。实验发现, 黄芪可以抑制脊髓损伤后的脂质过氧化反应, 减轻脊髓继发性损害, 促进脊髓损伤后的神经功能恢复, 从而发挥神经保护作用^[4]。党参补中益气, 和脾胃, 除烦渴。白术补脾胃。三者补益脾胃, 以后天养先天, 同时可消除药物的不良反应。

重视综合治疗。仇师总结了一整套包括腰椎牵引、按摩、针灸、药物外用、中药内服及手术等治疗方法, 尤以胶原酶微创介入治疗颇有心得, 临床运用收效良好。对于CT或MRI检查提示椎间盘突出、椎管狭窄、硬膜囊和神经根严重受压, 疼痛剧烈者, 建议患者宜尽快选择手术治疗。

重视体征检查。通过询问病史、体格检查、阅读影像学图片以确定诊断, 重点询问腰腿痛发生、发展演变情况, 重视对全身机能状况的询问, 细致检查腰部压痛点、下肢肌力、运动、腱反射等常规项目。认真阅读CT、MRI片、X线平片检查, 将所收集到的临床资料进行归纳整理, 判断甄别, 确定髓核突出部位和程度, 分清责任椎间盘。

养治结合, 防止复发。仇师用人体力学原理评估和指导患者的坐、立、行、卧和持重姿势, 防止因体位不当或用力过猛加重疼痛, 引起新的损伤。指导患者做腰肌锻炼, 要求睡硬板床, 同时避免外伤、劳损和重体力劳动等诱因, 注意护腰, 只有坚持治疗才能解除发病的根本原因。

4 体会

仇师辨治腰椎间盘突出症多从瘀、虚着手, 并强调

李柏年治疗高位复杂性肛瘘经验

叶绍顺¹, 金黑鹰²

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210029;
2. 南京中医药大学第三附属医院全国肛肠医疗中心, 江苏 南京 210001)

[中图分类号] R228.2 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814(2014)01-0053-03

[摘要] 对李柏年教授从医 50 余载来治疗高位复杂性肛瘘的经验作系统总结, 认为查明病因、找准内口、合理选择手术方式是治疗的关键, 并总结出术前摸清瘘道特点, 术中彻底清除病灶不留隐患和重视术后处理等临床实用的诊疗方法。

[关键词] 李柏年; 高位复杂性肛瘘; 经验

[Abstract] A systematic summary of experience of Professor Li Bo-nian became a doctor 50 years to the treatment on high complex anal fistula in this article; he thinks the identification of the etiology, identify within the mouth, a reasonable choice of surgical approach is key for the treatment; Summed up understanding fistula characteristics in the preoperation, completely clearing the lesions do not stay hidden trouble in the operation and pay attention to treatment of postoperation the practical clinical methods of diagnosis and treatment.

[Key words] Li Bo-nian; high complex anal fistula; experience of old doctor of traditional Chinese medicine

南京市中医院、全国肛肠医疗中心的李柏年教授是享受国务院特殊津贴、全国名老中医, 从事结直肠肛门疾病的临床、科研、教学 50 余载, 理论造诣高深, 临床经验丰富, 善治肛肠科疑难杂症, 尤其对高位复杂性肛瘘的治疗有独到之处, 现将其治疗高位复杂性肛瘘的经验总结如下。

1 首当查明病因, 重视全身性疾病的治疗

同样是肛瘘, 有结核性的、克隆病性的, 甚则癌性的。因此, 李老主张治疗高位复杂性肛瘘, 首先要通过病史及全身情况的诊查, 局部病理组织检查、细菌培养等现代医学检查手段, 查明病因, 明确性质, 然后针对病因治疗必获良效。若盲目予以手术, 轻则创口不愈或仍旧复发, 重则贻误病情, 造成不良后果。尽管临床上 90%

以上的肛瘘是由于肛隐窝损伤后肛腺感染细菌化脓蔓延至肛门直肠周围间隙而形成的, 但也可能是全身疾病的肛周表现, 如克罗恩病、结核病、艾滋病、糖尿病等都会导致肛瘘的反复发作难以治愈, 此时必须同时治疗相关全身性疾病^[1]。对克隆病性肛瘘、艾滋病性肛瘘、梅毒性肛瘘等特异性肛瘘, 李老认为原病不愈, 瘘定难愈, 妄动刀线, 则徒伤肛门而于治疗无益。对病程较长, 反复发作的肛瘘, 若见有“鱼冻样”分泌物流出者, 则多已癌变, 应引起临床医生的重视。对结核性肛瘘的诊断, 主要是依据局部活组织病理检查, 此病常为混合感染, 因而取病检时, 要多方位采取, 以免漏诊。该病的另一特点是常无内口, 此类肛瘘应在抗结核治疗的基础上予以扩创引流, 保证瘘腔引流通畅。鉴于此, 李老强调临

[通讯作者] 金黑鹰

结合现代医学研究, 辨病辨证相结合。对疼痛的治疗, 从气血阻滞论治, 同时结合现代医学腰椎间盘突出症疼痛机制, 兼顾调节免疫及炎症因子用药, 收效显著。本病病本为虚、表现为实, 组方养肝健腰方加减益气活血、补肝柔筋, 标本兼治, 效果甚佳^[5]。

补肝健腰方由黄芪、丹参、三七粉、川芎、白芍、当归、熟地、全蝎、蜈蚣、杜仲、薏苡仁、延胡索、续断、甘草等组成。其中黄芪善补气行气、并有调节免疫的功能^[6], 丹参活血通络、改善微循环, 二者配合, 气血同治、益气行气、补血活血, 为君药; 白芍、当归、熟地、杜仲、续断、川芎柔肝养筋、补血活血, 共为臣药; 全蝎、蜈蚣、三七通经活络、活血止痛, 薏苡仁利水消肿、能缓解神经根水肿引起的放射痛, 延胡索缓急止痛, 共为佐药; 甘草调和诸药为使药。诸药合用, 共奏益气活血, 补肝柔筋, 健腰止痛之功。血瘀重者加牛膝、桃仁, 表证重者加白芷, 腰腿痛、麻重者加伸筋草、乌梢蛇, 肝肾虚者加熟地、菟丝子、淫羊藿、补骨脂、枸杞子、桑椹, 风湿重者选加秦艽、羌活、独活、桑枝、豨莶草,

血虚血痹者加桂枝, 神经根水肿明显者加车前子、泽泻、茯苓, 女性肝郁、行经痛甚者加郁金、珍珠母、柴胡, 阴虚者加黄精、麦冬、生地、鳖甲、龟甲等。

[参考文献]

- [1] 孟彪, 高立珍. 赵和平治疗腰椎间盘突出症经验. 河北中医, 2013, 35(2): 167-168.
- [2] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 185-186.
- [3] 刘向前. 中医药治疗腰椎间盘突出症的思路与方法[J]. 新中医, 2004, 36(1): 6.
- [4] 任宪盛, 冷向阳, 杨有庚, 等. 黄芪对大鼠实验性脊髓损伤的神经保护作用[J]. 中国临床康复, 2006, 10(7): 31.
- [5] 张旭桥. 仇湘中治疗急性腰椎间盘突出症经验[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(4): 260-270.
- [6] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1574-1578.

[收稿日期] 2013-08-28