

中医治疗强直性脊柱炎

王为兰 著

人民卫生出版社

前言（代序）

强直性脊柱炎属于“痹病”范畴，发病率虽低，但危害性大，因此，我自1970年治疗第一例强直性脊柱炎起，倾半生之精力对其进行探索和研究，对本病的理论与治法，反复推敲，屡验临床，才得到了些微治疗途径，初见成效，现已有治愈病历150余例。

本病患者来自全国各省市、自治区的各个角落，南至海南、广东、广西，北至黑龙江、辽宁，西至新疆、内蒙古，东至山东、江苏、上海、福建、厦门等，无省不有。有的是亲自来的，有的是父母带来的，有的是来信的，有的是来电话的，有的是托人带病历来的，有的是亲友代为问讯的，有香港来的，还有美国来的美籍华人，患者络绎不绝。我年事已高，确实有些心有余而力不足，难以应酬。如一时考虑不周，一处处理不当，让患者乘兴而来，扫兴而去，于心何安！空怀治病救人之术，而无一一治疗之力，有鉴于此，我用了三年的精力，四易其稿，编写了这本小书，内容还比较详尽，藉以使患者得知本病早期确诊、早期初期快速治疗，效果乐观；拖延不治，到了晚期，预后严重；并奉献给同道们参考，以期抛砖引玉，共创来日治疗强直性脊柱炎的辉煌通途。

本书在编写过程中，承蒙我的研究生齐岩女士、我的学生李文芳、宝辉君、王德敏女士，挚友高树德君、女儿张桂芳，和其他一些亲友，为本书的总体设计、搜集资

料、誊写打印都付出了艰辛的劳动，由于他们积极地参与，鼎力支持和帮助，使本书得以面世，在此我一并表示诚挚的感谢。

王为兰

1998年10月26日

目 录

第一章 概 述	(1)
1 强直性脊柱炎的命名	(1)
2 强直性脊柱炎的流行病学特点	(2)
3 强直性脊柱炎的发病学特点	(2)
3. 1 发病过程特点	(2)
3. 2 实验室检查特点	(3)
3. 3 性别特点	(3)
3. 4 年龄特点	(3)
4 强直性脊柱炎的家族遗传倾向	(4)
5 强直性脊柱炎的病因病理	(4)
6 强直性脊柱炎的临床特征	(4)
7 强直性脊柱炎的治疗	(5)
8 强直性脊柱炎的中医药治疗优势	(5)
第二章 脊柱的解剖及生理功能	(8)
1 脊柱的解剖	(8)
2 脊柱的生理功能	(10)
第三章 强直性脊柱炎的临床表现	(11)
1 关节表现	(11)
1. 1 腰痛	(11)
1. 2 胸背部疼痛	(12)
1. 3 颈部痛	(12)
2 全身反应	(12)
2. 1 眼	(12)

2.2	心脏	(12)
2.3	肾脏	(13)
2.4	肺部	(13)
2.5	神经系统	(13)
3	实验室检查	(13)
4	X线检查	(14)
4.1	骨盆正位像	(14)
4.2	腰椎正、侧位像	(14)

第四章 强直性脊柱炎的诊断与鉴别诊断

	别诊断	(15)
1	诊断标准	(15)
1.1	1863年罗马标准	(15)
1.1.1	临床标准	(15)
1.1.2	诊断条件	(15)
1.2	1868年纽约标准	(15)
1.2.1	纽约标准	(16)
1.2.2	诊断条件	(16)
1.3	中国国内标准	(16)
1.4	分期标准	(16)
1.5	临床筛选标准	(17)
2	鉴别诊断	(17)
2.1	腰椎间盘突出症	(17)
2.2	结核性脊柱炎	(17)
2.3	致密性骶髂关节炎	(18)
2.4	瑞特综合征	(18)
2.5	牛皮癣性关节炎	(18)
2.6	外伤性腰痛	(18)
2.7	慢性腰骶关节劳损	(18)
2.8	类风湿性关节炎	(18)

2. 9	骶髂关节扭伤	(19)
3	西医对强直性脊柱炎有关诊断的研究状况	(19)
3. 1	HLA-B ₂₇ 与脊柱关节病	(19)
3. 2	肠道细菌感染对强直性脊柱炎的诱发作用	(20)
第五章 强直性脊柱炎西医治疗		
	方法简介	(21)
1	长期治疗, 坚持锻炼	(21)
2	药物治疗	(21)
2. 1	非甾类抗炎药	(21)
2. 2	免疫抑制剂	(21)
2. 3	转移因子	(22)
3	手术治疗	(22)
4	术后畸形复发的预防	(23)
第六章 中医学对强直性脊柱炎的认识		
1	《黄帝内经》有关强直性脊柱炎的记载	(24)
2	汉唐时期对强直性脊柱炎相类证候的认识	(27)
3	宋代治疗痹证强调补肝肾、强筋骨的治法与方药	(28)
4	金元时期对骨痹的认识及治法	(30)
5	明清时期对“背脊骨痛”的认识及治法	(32)
6	近代对强直性脊柱炎的认识日	

臻全面、深刻	(42)
第七章 强直性脊柱炎的病因病机	(44)
1 肾虚督滞	(45)
1. 1 肾督为病，脊强厥冷	(45)
1. 2 肾虚，先天不足	(46)
1. 3 督脉瘀滞	(51)
2 腰部外伤	(54)
3 外感六淫	(55)
第八章 治疗强直性脊柱炎的基本法则	(58)
1 益肾通督法是治疗强直性脊柱炎 的基本法则	(58)
2 治疗强直性脊柱炎的变法	(59)
2. 1 调和营卫法	(60)
2. 2 清热解毒法	(60)
第九章 强直性脊柱炎的辨证论治	(62)
1 明显型	(62)
1. 1 急性发作期	(62)
1. 2 缓解期	(65)
1.2.1 余热伤阴	(66)
1.2.2 阳虚余热未解	(67)
2 隐匿型	(69)
2. 1 早期症状	(69)
2.1.1 腰痛	(70)
2.1.2 晨僵	(70)
2.1.3 下肢关节痛	(70)
2. 2 辨证论治	(70)
2.2.1 肾阳偏虚，督脉瘀滞	(71)
2.2.2 肾阴偏虚，督脉瘀滞	(73)

2.2.3	肾阴阳两虚，督脉瘀滞	(74)
2.2.4	肝肾阴虚，督脉瘀滞	(79)
2.2.5	脾肾阳虚，督脉瘀滞	(82)
2.2.6	气血两虚，督脉瘀滞	(83)
2.2.7	肝郁肾虚，督脉瘀滞	(84)
2.2.8	脾湿肾虚，督脉瘀滞	(86)
3	关节外其他相关疾病	(88)
3.1	虹膜炎	(88)
3.2	心、肺、肾病变	(90)
第十章	治疗强直性脊柱炎的一点体会	(91)
1	强直性脊柱炎常见的八个症状	(91)
1.1	疼痛	(92)
1.1.1	疼痛的虚实寒热	(93)
1.1.2	疼痛的特征	(94)
1.1.3	疼痛的部位	(95)
1.1.4	疼痛的病因	(97)
1.2	肿胀	(98)
1.2.1	阳虚脊柱肿胀	(98)
1.2.2	气虚脊柱肿胀	(99)
1.2.3	痰瘀脊柱肿胀	(99)
1.2.4	风湿脊柱肿胀	(99)
1.2.5	寒湿脊柱肿胀	(99)
1.2.6	湿热脊柱肿胀	(99)
1.2.7	关节漫肿，不红不热	(99)
1.2.8	关节肿大，肌肉消瘦	(99)
1.2.9	痰瘀流注，久肿不消	(100)
1.3	晨僵	(100)
1.4	麻木	(100)
1.4.1	风寒袭络	(101)

1.4.2	寒湿阻络	(101)
1.4.3	风痰壅络	(101)
1.4.4	肝风内动	(101)
1.4.5	肝郁气滞	(101)
1.4.6	气虚夹痰	(101)
1.4.7	寒湿下流	(101)
1.4.8	中风先兆	(101)
1.4.9	痰阻脉络	(102)
1.4.10	痰瘀互结	(102)
1.4.11	气血两虚	(102)
1.5	发热	(102)
1.5.1	火郁发热	(103)
1.5.2	湿热内蕴	(103)
1.5.3	痰瘀互结	(103)
1.6	汗出	(103)
1.6.1	汗出特征	(104)
1.6.2	汗出兼证	(104)
1.7	脊柱关节活动障碍	(105)
1.8	脊柱关节强直、畸形	(105)
2	对内邪——瘀、痰的看法	(106)
2.1	久病多因“瘀”作祟	(106)
2.2	怪病应以“痰”论治	(107)
第十一章 用药薪传		(109)
1	组方用药讲究君、臣、佐、使	(110)
1.1	君、臣、佐、使的理论依据	(110)
1.2	君、臣、佐、使的具体内涵	(111)
1.3	君、臣、佐、使的随证变化	(112)
2	药物配伍讲究阴阳互根，升降相因	(113)
2.1	补中有泻，泻中有补	(114)

2. 2	寒中有热, 热中有寒	(114)
2. 3	动中有静, 静中有动	(115)
2. 4	润中有燥, 燥中有润	(115)
2. 5	气中有血, 血中有气	(116)
3	对药的使用	(116)
3. 1	选定对药的几个具体原则	(117)
3.1.1	相须为用	(117)
3.1.2	相使为用	(117)
3.1.3	相恶为用	(117)
3.1.4	相畏、相杀为用	(118)
3. 2	常用药对举例	(118)
3.2.1	扶正类	(118)
3.2.2	扶正祛邪类	(129)
3.2.3	祛邪类	(136)
4	藤类药物的使用	(146)
4. 1	金银藤	(147)
4. 2	青风藤	(147)
4. 3	海风藤	(147)
4. 4	络石藤	(147)
4. 5	鸡血藤	(147)
4. 6	天仙藤	(148)
4. 7	石南藤	(148)
5	特殊药物的炮制	(148)
5. 1	狼狗骨胶 (代虎骨)	(149)
5. 2	鹿角胶	(150)
5. 3	龟甲胶	(151)
5. 4	龟鹿二仙胶	(151)
5. 5	全鹿丸	(152)
第十二章 强直性脊柱炎的其他治疗方法		(154)

1	按摩疗法	(154)
1.1	治疗原则	(154)
1.2	按摩治疗	(154)
1.2.1	手法	(154)
1.2.2	部位	(154)
1.2.3	取穴	(154)
1.2.4	操作要求	(155)
1.2.5	热敷方	(156)
2	自我按摩疗法	(156)
2.1	自我分部按摩	(156)
2.1.1	颈部	(156)
2.1.2	肩部	(156)
2.1.3	髋关节	(157)
2.1.4	腰部	(157)
2.2	自我锻炼	(157)
2.2.1	弓箭裆势	(157)
2.2.2	亮裆势	(158)
2.2.3	霸王举鼎	(159)
2.2.4	单凤朝阳	(160)
2.2.5	力劈华山	(160)
2.2.6	三起三落	(161)
2.2.7	仙鹤戏水	(161)
2.2.8	回头望月	(162)
2.2.9	旱地拔葱	(162)
3	物理疗法	(163)
3.1	紫外线疗法	(163)
3.2	穴位离子疗法	(163)
3.3	超短波疗法	(164)
3.4	超声波疗法	(164)

3. 5	激光疗法	(164)
3. 6	电脑中频疗法	(164)
3. 7	蜡疗法	(165)
3. 8	水疗法	(165)
3.8.1	水中运动目的	(165)
3.8.2	治疗方法	(165)
3. 9	磁场疗法	(166)
3. 10	骶疗	(166)
3.11	自然疗法	(166)
4	康复治疗	(167)
4. 1	体育疗法 附:《易筋经》十二式	(167)
4. 2	医疗体操	(177)
5	针灸疗法	(178)
5. 1	全身治疗	(178)
5. 2	局部治疗	(178)
5. 3	耳穴埋籽	(178)
5. 4	叩刺拔罐	(178)
6	气功疗法	(179)
第十三章 转归与预后		(181)
第十四章 典型强直性脊柱炎验案介绍		(183)
1	明显型早期急性发作	(183)
1. 1	赵某案	(183)
1. 2	贾某案	(187)
1. 3	王某案	(189)
1. 4	成某案	(191)
2	隐匿型缓慢发作	(194)
2. 1	张军案	(195)
2. 2	张健案	(196)
2. 3	张波案	(197)

3	明显型早中期急性发作	(199)
3.1	朱某案	(199)
3.2	沈某案	(201)
4	两次治疗痊愈和经两年多治疗 还留有后遗症的病例	(204)
4.1	孔某案	(204)
4.2	卢某案	(205)
5	强直性脊柱炎中期发作	(207)
5.1	王某案	(207)
5.2	刘某案	(209)
6	强直性脊柱炎兼类风湿性关节炎	(212)
6.1	陈某案	(212)
6.2	王某案	(214)
7	女性强直性脊柱炎验案	(217)
7.1	韦某案	(217)
7.2	孙某案	(219)
8	体健病重的强直性脊柱炎病例	(221)
8.1	王某案	(221)
8.2	杨某案	(224)
9	体弱病重的脑力劳动者患 强直性脊柱炎	(229)
9.1	罗某案	(229)
9.2	徐某案	(231)
9.3	冯某案	(235)
10	强直性脊柱炎晚期	(239)
10.1	张某案 (手术后)	(239)
10.2	曹某案 (非手术)	(241)

第十五章 当代中医学对强直性脊

柱炎临床研究概况 (244)

- 1 中医学对强直性脊柱炎病因病机的探讨 (244)
- 2 分期 (248)
- 3 分型 (249)
- 4 治疗 (258)
 - 4.1 基本方 (258)
 - 4.1.1 肾痹汤 (258)
 - 4.1.2 白虎通痹汤 (258)
 - 4.1.3 散痹汤 (259)
 - 4.1.4 肾痹汤 (259)
 - 4.1.5 补肾强督治尪汤 (260)
 - 4.1.6 乌头桂枝汤 (260)
 - 4.1.7 独活寄生汤 (260)
 - 4.1.8 肾痹汤 (261)
 - 4.1.9 肾痹汤 (262)
 - 4.1.10 舒督通脉汤 (262)
 - 4.1.11 三痹汤 (263)
 - 4.1.12 五香丸 (263)
 - 4.1.13 补肾祛寒活络汤 (264)
 - 4.1.14 身痛逐瘀汤 (264)
 - 4.1.15 补肾祛寒治尪汤 (264)
 - 4.1.16 分型论治专用方 (265)
 - 4.2 固定处方 (267)
 - 4.2.1 扶正化痰方 (267)
 - 4.2.2 逐寒除湿活血通络方 (267)
 - 4.2.3 温肾通痹法 (268)
 - 4.2.4 活血化瘀法 (268)

4.2.5	祛风除湿, 活血通络法	(269)
4.2.6	强脊1号	(269)
4.2.7	王氏验方强直舒	(269)
4.3	成药制剂	(270)
4.3.1	强脊效灵丹	(270)
4.3.2	抗风湿片	(270)
4.3.3	清痹灵胶囊	(271)
4.3.4	通痹灵	(271)
4.3.5	风湿康胶囊	(272)
4.3.6	花仙子胶囊	(272)
4.3.7	痹痛胶囊	(273)
4.3.8	洋金花注射液	(273)
4.4	雷公藤制剂	(274)
4.4.1	雷公藤全根制剂	(274)
4.4.2	雷公藤82糖浆	(274)
4.4.3	雷公藤颗粒冲剂	(275)
4.4.4	雷公藤煎剂	(275)
4.4.5	复方雷公藤制剂	(276)
4.4.6	类风湿液	(277)
4.5	其他疗法	(278)
4.5.1	针刺	(278)
4.5.2	温针	(278)
4.5.3	小针刀疗法	(278)
4.5.4	隔姜灸	(279)
4.5.5	按摩牵引法	(279)
4.5.6	蜂针	(279)
4.5.7	蜂毒	(279)
4.5.8	刮痧结合推拿疗法	(280)
附:	谈谈我的养生之道	(281)

第一章 概 述

强直性脊柱炎 (Ankylosing spondylitis, 简称 AS) 是一种血清反应阴性、病因不明的常见关节疾病；是一种进行性、独立性、全身性疾病，由骶髂关节向上、髋关节、椎间关节、胸椎关节侵犯性发展性疾病；以侵犯中轴关节及四肢大关节为主，并常波及其他关节及内脏，可造成人体畸形及残疾，故成为严重危害人类身体健康的疾病。

1 强直性脊柱炎的命名

在 1691 年 Connor 最先描述过本病，1893 年 Beenter 首次报道了本病，1897 年 Strumpell 及 1898 年 Marie 相继详细报道了本病，故曾用他们三人的名字命名。曾有过中枢型风湿性关节炎或是风湿性关节炎中枢型、类风湿性脊椎炎、竹节样脊柱炎、变形性脊柱炎、韧带萎缩性脊柱炎等名称。尽管本病与类风湿性关节炎 (简称 RA) 都有关节肿痛、晨僵、部分强直性脊柱炎类风湿因子阳性，但二者确非同一疾病。它们的病变部位、临床表现、病理改变和检验都各有特点，不能混同。1963 年国际抗风湿联盟会议肯定命名为“强直性脊柱炎”，1982 年我国第一次风湿病专题学术交流大会表示接受、应用这一国际统一名称。

2 强直性脊柱炎的流行病学特点

强直性脊柱炎在全世界不同国家、地区、种族都可流行。潘之清等认为“强直性脊柱炎的患病率与种族、地区、性别、年龄等有密切关系，白种人患病率高达 10%，而在非洲、美国黑人及日本人则较少发生，中国人与日本人相似，患病率为 5~6/万；[潘之清. 实用脊柱病学. 第 1 版. 济南：山东科学技术出版社，1996，578]（下文简称实用脊柱病学）我们曾对我国 6000 名风湿病患者调查统计，强直性脊柱炎占 18%，一般人群的调查，发病率为 0.3%。虽然远比欧美白种人发病率低，但 1000 人中便有一位患者，全国将近 12 万人患此病，这个数字还是相当可观的。而且该病对人们，对社会之危害又十分严重，所以对强直性脊柱炎万万不可忽视，不能掉以轻心。

3 强直性脊柱炎的发病学特点

3.1 发病过程特点：

笔者通过几十年临床实践，发现患有强直性脊柱炎早期的病人只感觉腰背疼痛，严重者脊柱功能活动受限，X 线显示骶髂关节间隙模糊，椎小关节正常。中期腰背、下肢关节疼痛较著、脊柱活动受限，甚至部分强直。X 线显示骶髂关节呈锯齿样改变，部分韧带钙化，小关节骨质破坏。此时若能及时做出正确的诊断，得到正确、彻底治疗，大多可以治愈，获得良好效果。可是临床上患者对强直性脊柱炎的认识不清，不能正确对待，医者对 X 线检查未能重视，仅是对症治疗，未跳出类风湿病之旧臼；患者也不知强直性脊柱炎病发展之趋势，求得一定疗效便就