

腰痛系列药临床应用指南

●主 编
●副主编

冷 方 南
王 鸿 谟
李 锦 开
邵 树 义
张 永 流

中国医药科技出版社

31.5

96
R681.5
25

X445161/3

2

腰痛系列药临床运用指南

主 编 冷方南
副主编 王鸿谟 张永流
李锦开 郝树义



3 0091 9297 6

中国医药科技出版社



C

2000.12.1

登记证号:(京)075 号

腰痛系列药临床运用指南

主 编 冷方南

副主编 王鸿谟 张永流 李锦开 郭树义

*

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲 38 号)

(邮政编码 100810)

北京印刷一厂 印刷
全国各地新华书店经销

*

开本 787×1092mm 1/32 印张 4

字数 100 千字 印数 1—10000

1995 年 1 月第 1 版 1995 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-1355-1/R·1196

定价:2.68 元

内容提要

本书,为中国中医药学会中医理论整理研究会与广东华天宝药厂联合组织编写。主要参加单位有北京联大中医药学院、中国中医药学会学术部、广东省药材公司等。

中成药的系列化研究,标志着中成药的开发研究进入了一个崭新的时期。它是“中医”与“中药”密切结合的必然产物。1991年春天,卫生部药政局在广东佛山召开的系列药座谈会,充分肯定了系列中成药的研究方向。本书,为中医药学者与制药企业家协会合作,对广东华天宝药厂研制生产的腰痛系列药,在理论上与临床实践方面,进行了探讨。内容分导论篇、各论篇、附录篇三部分。

导论篇,对“腰痛”病和腰痛系列中成药基本知识,以中医学理论为主,结合了有关西医学的周边学科知识,深入浅出地进行了讨论。

各论篇,以先天畸形性腰痛、退变性腰痛、损伤性腰痛、风湿性腰痛、营养不良性腰痛等西医学腰痛分类方法进行分类。按中医辨证方法区分虚证腰痛、实证腰痛,并内治与外治相结合,进行辨证论治。

附录篇,介绍了有关腰痛的康复与预防的具体方法,以及适合青少年、中老年人、孕妇、产妇做的腰痛预防操。

内容丰富,问答形式,论述深入浅出。适合中医、西医、西学中等业务人员,以及医学爱好者和具有初中以上文化水平的读者阅读。

编辑委员会

主 编 冷方南

副主编 王鸿谟 张永流 李锦开 郜树义

编 委(以姓氏笔划为序)

王鸿谟(北京联大中医药学院)

龙天游(广东华天宝药厂)

李锦开(广东省药材公司)

冷方南(全国中医理论整理研究会)

余之江(广东华天宝药厂)

陈明焜(广东华天宝药厂)

张 予(北京联大中医药学院)

张永流(广东华天宝药厂)

庞以新(北京中医药大学一附院)

郜树义(中国中医药学会学术部)

目 录

导论篇

中医学对腰痛的论述·····	(1)
中医学对腰痛是如何论述的? ·····	(1)
腰部与脏腑有哪些关系? ·····	(2)
腰部与经络有哪些联系? ·····	(5)
腰痛的病因有哪些? ·····	(7)
腰痛如何辨证? ·····	(9)
西医学对腰痛的相关论述 ·····	(12)
腰部的解剖生理特点如何? ·····	(12)
人体的倒三角形力学结构是怎么回事? ·····	(22)
出生后椎管形态有何改变? ·····	(22)
腰椎小关节面及小关节活动有何特点? ·····	(23)
腰椎退变有何特点? ·····	(24)

脊椎自身的稳定是如何维持的？	(24)
腰椎间盘有哪些功能？	(25)
腰椎运动有什么特点？	(26)
腰椎的负荷及其生物力学特点如何？	(27)
为什么说姿势不良是导致腰痛的直接原因？	(29)
为什么说外伤是造成腰痛的重要原因？	(29)
腰痛的病因还有哪些？	(30)
不同人群腰痛的常见原因有什么不同？	(30)
为什么有时腰痛的表现不相同？	(32)
为什么腰痛的发病率较高？	(33)
腰痛的病理生理学基础是什么？	(34)
腰痛的肌肉动力因素是什么？	(35)
软组织损伤腰痛有哪些早期改变？	(35)
椎间盘的退变是如何发生的？	(36)
椎体的退变是如何发生的？	(37)
椎管狭窄可造成什么后果？	(38)
如何根据工作情况判断腰痛原因？	(38)
如何根据步行情况判断腰痛原因？	(39)
如何根据发热情况判断腰痛原因？	(39)
如何根据气候改变与腰痛关系判断腰痛的原因？	(39)
如何根据妇科情况判断腰痛原因？	(40)
既往病史与腰痛诊断有何关系？	(40)
腰部压痛点对诊断腰痛有何意义？	(40)
腰部特殊实验有哪些？各有何意义？	(42)
腰部肌张力如何检查？	(44)
腰部肌力如何检查？有何意义？	(44)

腰部病理反射对腰痛的诊断有何意义?	(47)
腰痛系列中成药	(48)
什么叫辨证论治?	(48)
中医如何看待病和证的关系?	(49)
什么叫“同病异治”、“异病同治”?	(50)
什么是系列中成药?	(50)
系列中成药有什么优越性?	(51)
腰痛系列中成药包括哪几种?	(52)
龟鹿补肾液(丸)的处方是如何组成的?	(53)
龟鹿补肾液的主要作用及其适应范围如何?	(53)
龟鹿补肾液药理作用有哪些?	(54)
龟鹿补肾液药理学实验结果如何?	(55)
龟鹿补肾液临床观察效果如何?	(56)
龟鹿补肾液是否经科技鉴定?	(56)
腰痛扶正胶囊处方组成如何?	(57)
腰痛扶正胶囊的适应症范围是什么?	(57)
腰痛扶正胶囊急性毒性实验结果如何?	(58)
腰痛扶正胶囊长期毒理实验结果如何?	(59)
腰痛扶正胶囊药效学实验结果如何?	(59)
腰痛扶正胶囊的临床疗效如何?	(61)
腰椎痹痛丸处方如何组成? 有何功效?	(61)
腰椎痹痛丸药理实验结果如何?	(62)
腰椎痹痛丸临床验证结论如何?	(62)
腰痛康保健袋主要功能是什么?	(63)
腰痛康保健袋的适应范围是什么?	(63)
腰痛康保健袋如何使用?	(63)

腰痛康保健袋使用中应注意什么?	(64)
腰痛康保健袋为什么能治腰痛?	(64)
腰痛康保健袋对皮肤有无毒性?	(65)
肾炎出现的腰痛,可以使用腰痛康(保健袋)吗?	(66)

各论篇

先天畸形性腰痛	(68)
先天畸形性腰痛因何而生? 如何治疗?	(68)
短腰畸形引起的腰痛如何诊断和治疗?	(69)
什么是隐性脊椎裂? 如何治疗?	(69)
腰骶部移行脊椎为什么容易导致腰痛?	(71)
什么是颈腰综合症? 如何治疗?	(72)
什么是脊柱侧凸症? 如何治疗?	(74)
退变性腰痛	(75)
退变性腰痛为什么最适宜应用腰痛系列中成药?	(75)
什么是腰椎肥大性(增生性)脊椎炎? 如何诊断治疗? ...	(76)
什么是老年性驼背? 有什么表现? 如何治疗?	(77)
什么是腰椎间盘突出(脱)出症?	(78)
什么是退行性脊椎崩裂和脊椎滑脱?	(83)
什么是继发性(获得性)腰椎椎管狭窄症?	(84)
什么是骨关节炎? 引起腰痛有何特点?	(84)
为什么老年人的腰腿痛很少诊断为腰椎间盘突出(脱)出症?	(85)
损伤性腰痛	(86)
损伤性腰痛是如何发生的? 如何应用腰痛系列中成药?	(86)

常见的腰部损伤有哪些?	(87)
急性腰扭伤有什么临床表现?	(87)
什么是慢性腰肌劳损? 如何诊断治疗?	(89)
什么是棘上韧带损伤?	(90)
什么是棘间韧带损伤?	(91)
梨状肌损伤综合征是怎么回事?	(92)
脊椎骨折、脱位是怎样发生的? 如何诊断治疗?	(93)
骶骨骨折有什么特点?	(94)
尾椎骨折、脱位有什么特点?	(95)
什么是青年性脊椎骨软骨炎?	(95)
姿势性腰痛是怎么回事?	(96)
风湿性腰痛	(97)
什么是风湿性腰痛? 如何治疗?	(97)
风湿性脊柱炎如何诊断治疗?	(98)
类风湿性脊柱炎如何诊断治疗?	(99)
什么是腰背部筋膜纤维织炎? 其腰痛有何特点?	(99)
什么是强直性脊柱炎? 如何诊断治疗?	(101)
什么是第三腰椎横突综合症?	(103)
营养代谢性腰痛	(104)
什么叫营养代谢性腰痛?	(104)
氟骨症引起的腰痛有何特点?	(105)
什么是老年性骨质疏松症? 其腰痛有何特点?	(106)
什么是脊椎骨软化?	(107)

附录篇

腰痛的预防与康复	(109)
-----------------------	-------

解决腰痛的最好办法是什么？	(109)
什么样的站立姿势最好？	(110)
怎样纠正不良的站立姿势？	(111)
什么样的坐姿最好？	(111)
坐具与腰痛有关系吗？	(112)
什么样的坐具比较合适？	(113)
什么样的睡眠姿势最好？	(114)
睡什么样的床铺能防治腰痛？	(115)
枕头与腰痛有关系吗？	(115)
什么样的行走姿势最好？	(116)
弯腰拾物的正确姿势是什么？	(117)
直立持物要注意什么？	(117)
弯腰搬重物时采取什么姿势为好？	(118)
老年人预防腰痛的基本原则是什么？	(118)
肥胖者如何预防腰痛？	(119)
孕妇如何预防腰痛？	(120)
产妇在产后如何预防腰痛？	(121)
预防腰痛保健操	(122)
青少年如何做腰痛预防操？	(122)
中老年人如何做腰痛预防操？	(123)
中老年人如何做恢复腰部关节活动功能的体操	(124)
孕妇怎样做预防腰痛的体操？	(125)
产后如何做预防腰痛的体操？	(126)
如何强化腹部肌肉？	(127)

导 论 篇

中医学对腰痛的论述？

中医学对腰痛是如何论述的？

腰，上连背脊，下接尻尾，中为脊柱，其两侧平脐部位即是腰部，为一身持以转动开合之枢纽。

腰痛，是指以腰部疼痛为主要症状的一类病证，可表现在腰部的一侧或两侧，也可牵涉上下左右各部组织。因腰脊相邻，其疼痛部位或以正中脊部为重，或在脊柱两侧腰部为甚，故一般合称腰脊痛，或统称为腰痛。所以《内经》有时称为“腰脊痛”（《脉解篇》），有时又称为“腰痛”（《刺腰痛论》）。

因腰痛牵涉相邻部位而发生的疼痛，临床常见的有：腰痛掣及背脊称为腰背痛（《灵枢·五癰津液别论》）；腰痛引及脊柱称为腰脊痛（《素问·标本病传论》）；腰痛引及臀部称为腰椎痛（《素问·六元正纪大论》）；腰痛引及脊骨之末端即尾骶称为腰

尻痛(《灵枢·本脏篇》);腰痛引及股部称为腰股痛(《素问·气交变大论》);腰痛牵引少腹称为腰腹痛;腰痛牵引季肋部称为腰胁痛(《素问·刺腰痛论》)。

此外,腰痛剧烈者称为“折腰”(《素问·至真要大论》);脊痛剧烈为主要症状者称为“折脊”;腰痛如筋肉牵掣强急者为腰脊强(《灵枢·百病始生篇》);而腰与脊疼痛均比较严重者称“脊痛腰似折”(《灵枢·经脉篇》);又根据腰痛的症状表现,描述为“腰痛不可俯仰”、“腰痛不可以转摇”,“腰痛不可以顾”,“腰痛,腰中如张弓弦”。

与腰痛同时发生的,常有腰酸、腰软、腰冷重等。

腰酸是腰部酸楚不适、绵绵不已,且伴有腰部轻度疼痛,又为腰酸痛。因以酸楚不适为主,故多称腰酸。临床上,腰痛常伴有腰酸,腰酸者不一定有腰痛。

腰软是腰部软弱无力,经常与腰酸症状同时发生,轻者称腰软。因与膝软往往同时发生,故又称腰膝无力,重者称腰膝痿弱。

腰冷重是腰部感觉沉重发凉,大多伴有轻度腰痛。

腰部与脏腑有哪些关系?

通过经络气血的联系,腰部与脏腑息息相关。脏腑功能正常,腰部可得以正常发育生长,正常地发挥其枢转作用;腰部功能正常,可保证气机升降自如、血脉循行通畅,脏腑功能亦得以正常发挥,若脏腑功能失常,气血运行不利,皮肉脉筋骨失常,则腰痛生矣;腰部疾病亦可以通过气血逆乱、经络失常而内传脏腑。所以腰部与脏腑往往相互影响、相互制约,形成了一系列生理病理上的反馈调节。

“腰为肾之府”与肾联系最为密切。肾位于腰部,脊柱两旁,

左右各一，故《素问·脉要精微论》说：“腰者，肾之府”。由于肾藏有先天之精，为脏腑之本，生命之源，故称肾为“先天之本”，其主要生理功能为藏精，主生长、发育、生殖，并司水液代谢，肾主骨生髓，外荣于发，开窍于耳和前阴、后阴，在志为恐与惊，在液为唾。肾藏精、精生髓、髓养骨、肾主骨。《素问·上古天真论》提出：肾能“受五脏六腑之精而藏之”，而《素问·逆调论》进一步提出：“肾不生则髓不能满”，都是指肾所藏之精能化生骨髓，肾有促进骨髓生长的作用，骨的生长发育和营养、修复及其功能发挥，主要依靠肾精的滋养。《灵枢·经脉篇》曰：“骨为干”，认为骨是人体最坚硬的组织，构成了人体支架，所谓“骨干”。骨骼营养正常，才能支持形体；骨还和筋一起构成关节，进行各种运动，可维持运动的强度与耐久。既然肾藏精、精生髓、髓养骨，那么腰椎、脊椎乃至整体骨骼的支撑、运动强度和耐久力的维持，就主要决定于肾，故《素问·宣明五气篇》谓：“肾者……其充在骨”，《素问·灵兰秘典论》称肾为“作强之官”，均据此而言。若肾精不足，骨髓空虚，便会出现腰痛膝软胫酸足跟痛，甚至腰脊不举、足不任身等症。《素问·痿论》：“肾气热则腰脊不举、骨枯而髓减，发为骨痿”即其例证。髓有骨髓、脊髓、脑髓之分，这三种髓均为肾中精气所化生。因此，肾中精气的盛衰不仅影响骨的生长发育，而且也影响脊髓和脑髓的充盈和发育。肾中精气充盈，则脊髓、脑髓得养，脑与脊髓的发育健全，就能发挥其正常生理作用。反之，肾中精气不足，则脑髓、脊髓失养，从而形成虚损不足的病理变化。故脊骨、脊髓的许多疾病都与肾直接相关。因为腰部与肾脏有上述密切关系，故肾脏有病，往往最先反应于腰部，而以腰酸腰痛为显著症状。凡房劳过度、久病失养，肾精气阴阳不足，常为腰痛的主要原因。故《素问·脉要精微论》说：“腰者肾之府，转摇不

能，肾将惫矣”。

肝位于腹部，横膈之下，右肋之内。为魂之处、血之藏、筋之宗、谋虑所出，其主要生理功能为主疏泄和主藏血，肝开窍于目，主筋，其华在爪，在志为怒，在液为泪。腰与肝脏的关系主要是肝藏血而血养筋。按照中医学理论，筋，又称筋膜，附着于关节附近及肌肉周围，近似于筋膜、肌腱、腱鞘、韧带、关节囊、滑液囊等骨连结组织，是联络关节、肌肉，专司运动的组织。筋的收缩弛张，对关节的活动及运动的进行，具有重要的作用。故《素问·痿论》言：“宗筋主束骨而利机关者也”。因为筋的一切运动都离不开血液的供给，而且血液供给的多少，也对运动的正常与否，产生着决定性的影响，而肝主藏血，司血液的贮存与血量的调节，所以筋的营养来源，也就主要依靠着肝脏。这就是《素问·经脉别论》所谓：“肝，淫气于筋”，《素问·痿论》所谓“肝主身之筋膜”。只有肝藏血功能正常，肝血充足，人的运动才能灵活自如，健全有力。既不会收缩过度而发生痉挛拘急，也不会弛软无力而导致痿软迟钝。若肝阴虚，则妇女月经不调、经期较长，经血过多而致血虚，遂产生腰痛。妇女经期情绪改变，气郁而致血瘀，月经闭止，亦可引起腰痛。

脾位于腹中，在膈之下。其主要生理功能是主运化、升清和统摄血液。为气血生化之源，“后天之本”，脾开窍于口，其华在唇，在志为思，在液为涎，主肌肉和四肢。腰与脾的关系主要是脾主肌肉与脾主运化。中医学认为：肌肉依靠饮食精华的滋养，而饮食营养必须通过脾气运化。只有脾气健运，营养物质才能够充分供给肌肉。所以张隐庵说：“脾主运化水谷之精以生养肌肉”，因而肌肉的丰满消瘦可以反映人体新陈代谢的状况。如果脾气健运、营养充足，则肌肉发达，丰满健壮；如果脾胃有病以致消化

吸收发生障碍,营养不良,则肌肉逐渐消瘦甚至会发生痿缩。所以《素问·痿论》提出:“脾主身之肌肉”,认为脾气健运与否,往往关系肌肉的壮实与衰痿,以及肌肉的运动能力。可见脊柱乃至腰部诸多肌肉的运动是否正常,直接关系到脾。此外,脾主运化,对人体水液的代谢与输布有重要作用,即“脾主为胃行其津液”及脾主运化水湿,亦直接关系腰部水湿的形成与消除。若脾失健运则腰部肌肉易因水湿滞留或寒湿外侵而导致腰痛。

肺位于胸腔,左右各一,在脏腑中位置最高,为魄之处,气之主,其主要生理功能是:主气、司呼吸,主宣发肃降,通调水道,朝百脉而主治节,以辅助心脏调节气血的运行,肺上通喉咙、外合皮毛,开窍于鼻,在志为忧,在液为涕。腰与肺的关系主要表现为肺主气。按照中医学理论,气是构成人体的基本物质,又是生命功能活动及其动力的总称,举凡体内脏腑活动、物质代谢、血液运行、津液输布,均与气有关,腰部的各项功能活动,亦均与肺有密切关系,这种关系并非表现在解剖位置上,而是表现在腰的功能活动方面。若气机运行不畅,则气滞而引起疼痛。

心居于胸腔,膈膜之上,有心包卫护于外。心为神之君、血之主、脉之宗,起着主宰生命活动的作用。其生理功能一是主血脉、一是主神志,心开窍于舌、其华在面、在志为喜、在液为汗。腰部与心脏的关系主要是心主血脉,中医学认为:心合血脉,能推动血液在脉中循环运行,供给全身各脏腑组织器官营养。若心气不足,血脉不通、血液瘀滞,则瘀处疼痛由生,腰部亦不例外。《素问·脏气法时论》:“心病者……虚则胸腹大,胁下与腰相引而痛”。

腰部与经络有哪些联系?

经络是人体运行气血的通道。由正经、奇经、经别及络脉、经

筋、皮部构成一个独特系统，是联系人体内外、上下、左右、前后的通路。经络系统以十二正经为主要内容。正经十二对，内属于脏腑，外络于肢节，表里相合，左右对称，分为手三阴经、手三阳经、足三阴经、足三阳经四组。四组中足三阴经和足三阳经两组均通过腰部，与腰部密切相关。其中，足少阴肾经、足阳明胃经、足太阴脾经行于躯干前面；足厥阴肝经、足少阳胆经行于躯干侧面；而足太阳膀胱经行于躯干背面。诸经中，足太阳经“挟脊抵腰中，入循膂”，“其支者从腰中下挟脊、贯臀”，与腰部关系最为密切。故《灵枢·经脉篇》：“是动则病……脊痛、腰似折”，“项背腰尻腠腧脚皆痛”，《灵枢·刺疟》：“足太阳之疟，令人腰痛”，《灵枢·经筋》：“足太阳经筋……其病……脊反折”，均属该经病引致腰痛的记载。

足少阴肾经虽行于身前，但因两肾位于腰部，足少阴经“贯脊属肾”，“是主肾所生病者”，所以肾病腰痛的记载亦屡见于《内经》中，如《灵枢·胀论》：“肾胀者，腹满引背，央央然腰骶痛”，《素问·咳论》：“肾咳之状，咳则腰背相引而痛”。《素问·风论》：“肾风之状，脊痛不能正立”。《素问·刺热》：“肾热病者，先腰痛骶酸”。《灵枢·经筋》：足少阴之别“阳病者腰反折不能俯，阴病者不能仰”。均属此例。

其它如《灵枢·经脉》：足厥阴肝经“是动则病腰痛不可以俯仰”，《素问·厥论》：足少阳胆经“机关不利，不利者，腰不可以行”，则属从体侧而及后腰。

奇经，是十二正经之外的八条经脉，称为督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉。其分布和作用有异于正经。它对十二正经、经别、络脉起广泛的联系作用，并可主导与调节全身气血的盛衰。八脉中与腰部关系最为密切者，当属带脉、