

· 学术探讨 ·

# 筋病理论在退行性腰背痛治疗中的应用

鲍铁周, 郝军

(河南省洛阳正骨医院, 河南 洛阳 471002)

**摘 要** 退行性腰背痛是筋病的重要组成部分。中医学对退行性腰背痛的防治有着丰富的论述, 本文介绍了退行性腰背痛的定义、临床表现和病因病机, 对筋病理论在退行性腰背痛治则治法中的应用进行了阐释。

**关键词** 腰痛 背痛 筋病理论 退行性腰背痛 中医学学术发掘

随着人类生活方式的改变及老龄化社会的到来, 退行性腰背痛已发展成为临床常见病, 近年来呈现出高发病率和年轻化的趋势。退行性腰背痛是筋病的重要组成部分, 中医学对其防治有着丰富的论述。现就退行性腰背痛的内涵、临床表现、病因病机和筋病理论在退行性腰背痛治则治法中的应用阐述如下。

## 1 退行性腰背痛的定义及临床表现

退行性腰背痛是指由于腰背部肌肉、筋膜、韧带等软组织的慢性积累性损伤以及脊柱骨与椎间盘的退行性改变, 所导致的以慢性腰背部疼痛不适为主的病变<sup>[1]</sup>。退行性腰背痛的病程较长, 缠绵难愈, 临床表现为腰背部隐痛或酸痛, 常因体位不当、劳累过度、天气变化等因素而加重。

## 2 退行性腰背痛的病因病机

中医认为退行性腰背痛的致病因素较多且复杂, 但不外乎外因和内因两大类。内因主要指肾虚, 为发病之本。《内经》言: “腰者, 肾之府, 转摇不能, 肾将惫矣。” 肾主藏精, 主生长发育, 为先天之本。肾的藏精功能正常, 机体先天盈盛, 发育健壮, 肌肉骨骼坚实有力。《内经》曰: “正气存内, 邪不可干。” 若肾气不虚, 脊柱合力正常, 则不发生腰背痛; 若肾气亏虚, 骨髓不足, 筋骨懈惰, 脊柱受力失调, 则发生腰背痛。外因主要包括劳损和外邪侵袭。长期、单调和反复的动作作用于人体腰背部, 可改变腰背部正常的经筋运动力线, 导致腰背部经络气血运行不畅, 气血阻滞不通, 瘀血留着而发生腰背痛; 外邪侵袭多由久居潮湿, 或劳作汗出当风, 衣裹冷湿, 或冒雨着凉, 或长夏之季, 劳作于湿热交蒸之处, 寒湿、湿热、暑热等六淫邪毒乘劳作之虚, 侵袭腰府及背部, 造成腰背部经脉受阻, 气血不畅而发生腰背痛。

生物力学理论认为, 脊柱的稳定主要包括 2 个方

面: 内源性稳定和外源性稳定<sup>[2]</sup>。内源性稳定主要依靠椎间盘、椎间小关节、椎间韧带来维持, 外源性稳定主要依靠脊柱周围的动力肌来维持。脊柱后部的肌肉主要发挥脊柱后伸的作用, 而腰大肌、腹直肌、腹内外斜肌拮抗背侧的肌肉, 这 2 种不同方向的综合平衡力维持着脊柱的外源性稳定。从某种意义上说, 脊柱外源性稳定较内源性稳定更重要。维持脊柱稳定的任一平衡力失衡均会导致脊柱的不稳。脊柱的内外平衡力失调是退行性腰背痛发病的基础, 而脊柱生理曲度的改变是机体的一种整体调节机制和代偿反应。

## 3 退行性腰背痛的治则

**3.1 治筋——重视整体观念** 整体观念、辨证施治是中医学理论的两个基本观点, 也是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则<sup>[3]</sup>。在治疗退行性腰背痛的过程中, 要遵循整体观念、辨证施治的原则, 把人看成一个有机的整体, 注重脏腑辨证、筋骨并重、内外兼治。通过调筋正骨、滋肝补肾等方法调整软组织平衡, 减轻或消除疼痛, 缓解或阻止疾病的发展, 达到“筋柔骨正、骨正筋柔”的目的。

**3.2 调筋——注重力学平衡** 脊柱的稳定和平衡受到破坏是退行性腰背痛发生的主要病理机制, 因此防治退行性腰背痛要从调节脊柱的力学平衡入手。筋病理论强调治疗退行性腰背痛要遵循“筋骨并重、以筋为先”的原则。临床上治疗退行性腰背痛时应通过对病变软组织进行松解、剥离, 恢复脊柱内外力学平衡, 以此来矫正筋伤; 或通过固定、牵引等改变经筋力线上的点以“正骨”, 来达到“柔筋”之目的, 即“骨正则筋柔”。

**3.3 养筋——重视自我锻炼** 养筋是防治退行性腰背痛不可缺少的方法, 通过加强机体自身的调节能力和代偿功能而达到防治退行性腰背痛之目的。临床

上根据治疗方法和患者的病情,制定具体的功能锻炼方案,进行个体化的功能锻炼,以巩固疗效、减少疾病的复发。合理的功能锻炼能推动气血流通,促进祛瘀生新,使筋骨关节得到滋养,从而有利于退行性腰背部病变的修复。

#### 4 退行性腰背痛的治法

临床上常见的退行性腰背痛有:腰肌劳损、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄、腰椎滑脱、第三腰椎横突综合征、腰椎关节突关节紊乱等。治疗这些疾病的常用方法主要有中药内服、中药薰蒸、中药揉药、理筋推拿、牵引、功能锻炼等。

**4.1 中药内服** 中药内服法是治疗退行性腰背痛的常用方法,运用中医整体观念和辨证论治原则,通过调节人体的生理功能而达到治愈疾病的目的。

**4.2 中药薰蒸** 中药薰蒸可以促进腰背部的血液循环,达到温经驱寒、活血化瘀、行气散结、消肿止痛、通利关节的功效。

**4.3 中药揉药** 根据患者病情、病位的不同,采用相应的揉药手法,使药物到达皮下、肌肉、筋膜、韧带等部位,从而使药物发挥最大的功效。临床上我们将平乐展筋丹涂擦在腰背疼痛部位进行按摩,可以起到舒筋活血、通利关节、理气止痛的功效。

**4.4 理筋推拿** 理筋推拿手法适宜于退行性腰背痛患者中软组织粘连较轻者,大致分为一般性理筋推拿手法和弹拨松解法。一般性理筋推拿手法可缓解肌肉、筋膜等的保护性痉挛,提高患者痛阈,从而有利于弹拨手法的实施;而弹拨松解法可以分离软组织粘连。

**4.5 牵引法** 牵引疗法是治疗退行性腰背痛常用方法,椎间盘突出症、腰椎滑脱、腰肌劳损等均可采用牵引疗法。牵引重量可根据病情和患者的耐受力灵活掌握,原则是牵引重量由小到大、逐渐增加。

**4.6 功能锻炼** 治疗退行性腰背痛常用的功能锻炼法主要有:后仰前屈、左右侧屈、左右旋转、左右回旋、仰卧起坐、仰卧支撑、仰卧背伸、俯卧支撑、屈膝团滚等。这些方法可以牵伸腰背部的肌肉,使其达到舒展状态,同时还可以促进腰背部的血液循环,使到达腰背部的养分和氧气增加,从而增强腰背部肌肉的抵抗力,恢复和增强腰背部的功能活动,防止瘢痕粘连和肌肉萎缩,最终使腰背部的疼痛症状逐渐缓解和消失<sup>[4]</sup>。五禽戏、太极拳、易筋经是我国传统的自我身心锻炼功法,不仅有助于理气行瘀、舒筋活络、调摄气血,还能够强筋壮骨、延年益寿、陶冶性情。

**4.7 其他疗法** 采用针刺、艾灸、理疗等方法刺激退行性腰背痛的相应反应点,可以起到通经活络、消炎镇痛、活血祛瘀的作用。针灸治疗常需与推拿、牵引、药物等疗法相配合才能达到较好的治疗效果。

总之,退行性腰背痛在临床上较为常见,属筋病的一部分。临床治疗退行性腰背痛时不能只把目光盯在“骨”上,要充分领会“筋病理论”中“筋柔骨正”的含义,注重“筋”的作用,以筋病理论为指导,通过治筋、调筋、养筋,缓解腰背肌群的紧张和挛缩,恢复腰背部正常力线,从而达到缓解疼痛、改善病情之目的。

#### 5 参考文献

- [1] 郭维淮. 平乐正骨[M]. 北京:中国中医药出版社,1995: 661-665.
- [2] 冯天有. 中西医结合治疗软组织损伤的临床研究[M]. 北京:中国科学技术出版社,2002:18-23.
- [3] 郝军. 筋病理论探析[J]. 中医正骨,2013,25(1):70-73.
- [4] 李勇强,张宇.《黄帝内经》“治未病”理论在骨科临床的应用——练习太极拳对劳损性腰痛的影响[J]. 2011,24(5):63-64.

(2013-01-29 收稿 2013-03-31 修回)

(上接第 75 页)起,边缘光滑,密度似板障,或呈毛玻璃样改变,可见斑点状致密影,其中起源于板障者可见内外板分离,以外板向外突出较明显,内板多增厚<sup>[1]</sup>。在 MRI 上,大部分骨瘤在 T1WI 和 T2WI 上呈低信号,增强扫描无强化<sup>[3]</sup>。

典型的骨瘤,根据发生部位和 MRI 特征性表现可明确诊断。为防止误诊,在仔细分析影像资料的同时,还应结合患者的临床资料。当然,对于骨瘤的最终确诊还是要依靠病理学检查结果。

#### 参考文献

- [1] 徐爱德,徐文坚,刘吉华. 骨关节 CT 和 MRI 诊断学[M]. 济南:山东科学技术出版社,2002,137-140.
- [2] 李志伟,刘光洪. 额窦骨瘤致自发性张力性气颅一例[J]. 放射学实践,2012,27(10):1138.
- [3] 曲华丽,彭旭红,张雪林. 骨瘤的 MRI 表现及其与病理对照分析[J]. 临床放射学杂志,2010,29(4):482-485.

(2013-01-05 收稿 2013-01-31 修回)