

· 学术探讨 ·

腰椎间盘突出症从筋骨论治初探

李景虎¹, 吕立江¹, 吕智桢², 杨超¹, 陈家正¹

(1. 浙江中医药大学附属第三医院, 浙江 杭州 310005;

2. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053)

摘 要 腰椎间盘突出症是临床上的常见病、多发病, 临床针对该病的诊疗思路较多。筋骨理论是中医诊疗骨伤疾病的重要理论, 在慢性筋骨病的防治方面应用广泛。本文对筋骨理论进行了概述, 并对筋骨病变与腰椎间盘突出症发病的关系及从筋骨论治腰椎间盘突出症 2 方面的问题进行了初步探讨, 以期临床诊治腰椎间盘突出症提供新的思路。

关键词 椎间盘移位; 腰椎; 筋骨理论

腰椎间盘突出症是临床上的常见病、多发病, 属于中医学“腰痛”“痹证”等范畴^[1]。临床诊治该病多从其“痛”“瘀”的特点出发, 从气滞血瘀、肝肾亏虚、风寒湿痹阻经络等角度进行治疗, 但并不能完全满足临床诊治此病的需要。筋骨理论是中医诊疗骨伤疾病的重要理论, 在慢性筋骨病的防治方面应用广泛。因此, 本文从筋骨角度对腰椎间盘突出症的诊治进行了探讨, 以期临床诊治该病提供新的思路。

1 筋骨理论概述

有关筋骨理论的论述, 最早见于《黄帝内经》。《灵枢·经脉》曰: “骨为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙”, 即骨为身体的主干、筋可束骨。《素问·五脏生成》曰: “诸筋者, 皆属于节。”人体之筋附着于骨上, 对维持人体平衡至关重要。在脊柱系统中, “骨”指椎骨, 支撑身体并保护脏器; “筋”包括相关肌肉、肌腱、韧带、椎间盘及髓核, 其连属关节, 络缀形体, 主司关节运动^[2-3]。

筋骨不仅在生理上相互依存, 而且在病理上互相影响。骨病必及筋, 筋损则束骨无力, 亦影响骨之功能^[4]。筋伤会引起关节失稳、失养、活动异常等, 久之则出现劳损性病变; 骨伤则筋无所张、失用, 进而出现“筋弛”“筋伤”。肝主筋、肾主骨, 肝肾生理功能失调会引起筋骨失衡; 反之, 筋骨失衡又会内动肝肾, 造成肝所主之筋和肾所主之骨皆失养, 出现筋骨同病^[5]。

2 筋骨病变与腰椎间盘突出症发病的关系

房敏教授提出的脊柱病变“筋骨失衡, 以筋为先”

的观点认为, “筋”的病变是腰椎间盘突出症发病的始动因素, 且贯穿该病发展、转归的始终; “筋出槽”可影响“筋骨平衡”“骨正筋柔”的生理状态, 进一步可发展为“骨错缝”^[6]。筋的生理功能或空间位置发生改变会对骨产生影响, 即“筋滞”能够导致“骨错”; 骨在人体中主要起支撑作用, 又是筋的附着点, 因此“骨错”也能导致“筋滞”^[7]。一旦附着于脊柱关节的肌腱、韧带、筋膜等组织发生病变, 会使脊柱力学结构发生变化, 引起脊柱力学传导紊乱, 使整个脊柱的力学平衡以及内源性稳定与外源性稳定的平衡被打破, 最终导致腰椎间盘突出症等脊柱退行性疾病的发生^[8]。

椎间盘退变是脊柱退变, 乃至腰椎间盘突出症发生的重要内在因素, 而髓核突出则是腰椎间盘突出症发生的关键环节。髓核突出会引起椎管内外组织的炎症反应, 会使棘突、横突以及关节突关节周围的软组织相对位置发生改变, 导致脊柱力学失衡, 表现出“筋出槽”的病理状态。随着髓核进一步突出, 椎管内组织间的力学平衡也被破坏, 导致脊柱内源性稳定发生改变, 这将进一步影响脊柱外源性稳定, 引起椎体旋转、棘突偏歪和关节突关节错缝等病理改变, 而这些则属于“骨错缝”的范畴^[9-10]。黄帆等^[11]认为, 基于“筋骨并重”理论构建腰椎间盘突出退变复合因素模型, 能够综合考虑造成腰椎间盘突出退变的内外部因素。目前, 基于筋骨理论构建的各种腰椎椎间盘退变动物模型, 可以很好地模拟损伤、劳损和腰椎失稳等原因引起的腰椎间盘退变^[12]。由此可见, 椎间盘退变使脊柱静力和动力系统发生变化, 引起筋骨失衡, 最终导致腰椎间盘突出症等脊柱退行性疾病的发生。

腰椎间盘突出症的外在始动因素较多。我们基

基金项目: 国家自然科学基金项目(81774442); 2020 年度浙江省中医药现代化专项项目(2020ZX010)

通讯作者: 吕立江 E-mail: 731577198@qq.com

于临床观察发现,在腰椎间盘突出症的众多外在始动因素中,腰部肌群与腰椎间盘突出症的发生关系密切。这也与房敏教授关于脊柱疾病“筋骨失衡,以筋为先”的观点一致。腰部肌群主要包括腰大肌、竖脊肌、腰方肌及多裂肌等。在生理上,腰部肌群为腰椎活动提供动力;在病理上,腰部肌群不仅影响脊柱的功能活动,还会进一步加剧关节突关节、韧带、肌腱及椎间盘的生物力学改变^[13]。黄雯雯^[14]基于临床研究发现,腰椎间盘突出症患者病变部位神经根受到刺激释放致痛物质,导致神经、肌肉营养失调,使得腰部肌群肌力失衡,而应用针灸结合核心肌群肌力训练,可达到恢复腰部肌群肌力平衡的目的。邓剑平^[15]的研究发现,腰部肌群高肌张力状态时,肌肉的形态发生改变,弹性、可塑性明显下降,进而影响腰部功能状态,导致脊柱外源性稳定失衡。由此可见,腰部肌群是维持腰部“筋骨平衡”的关键,也是腰椎间盘突出症从“筋”论治的重要靶点。

3 从筋骨论治腰椎间盘突出症

基于临床观察及相关循证医学证据,我们发现以往对于腰椎间盘突出症的治疗多从气滞血瘀、肝肾亏虚、风寒湿痹阻经络等角度出发,忽视了筋骨病变在腰椎间盘突出症发生、发展及转归中的重要作用。我们认为,对于脊柱疾病尤其是腰椎间盘突出症的诊治,应重视筋骨的变化,将“筋骨并重”“筋骨并治,以筋为先”理念贯穿于整个诊疗过程。对于腰椎间盘突出症而言,无论是针刺、艾灸、针刀、手法等针对“筋”的治疗,还是关节调整、牵引等针对“骨”的治疗,都是在纠正肌腱、韧带、关节等的失衡,使其恢复正常解剖位置。冯天有教授认为,应将修复软组织损伤和纠正关节错缝作为腰椎间盘突出症治疗的重点^[16]。吴山教授认为,筋骨失衡主要表现为“筋和骨错缝”“筋和筋错缝”“骨和骨错缝”3 种形式^[17]。范志勇等^[18]发现,在治疗急性腰椎间盘突出症时,从筋骨理论出发运用提拉旋转斜扳法,改善肌肉痉挛和骨错缝,可迅速恢复筋骨失衡状态。范华雨等^[19]根据“筋滞骨错”理论解释了腰椎间盘突出症的发病机制,认为依据其中的“筋滞骨错,以筋为先”“以衡为用”的原则治疗腰椎间盘突出症可以取得理想的治疗效果。张冲^[20]基于筋骨理论探讨了腰椎间盘突出症与腰椎骨盆稳定性的关系,认为腰椎、骨盆矢状面的平衡对腰椎间盘突出症的治疗、预防及康复具有重要的指导意义。

4 小 结

筋骨理论是中医骨伤科学的重要理论,亦是中医学理论体系中的瑰宝。基于对筋骨理论的认识,结合我们及既往研究者的诊疗经验,我们认为腰椎间盘突出症发病的病理实质是椎间盘退变,筋与骨的力学平衡被打破,进而出现“筋出槽,骨错缝”的病理状态。对于腰椎间盘突出症的诊治,应重视筋骨的变化,将“筋骨失衡,以筋为先”“筋骨并重”“筋骨并治,以筋为先”等理念贯穿于整个诊疗过程。充分认识和重视筋骨理论在腰椎间盘突出症发生、发展及治疗中的作用,将为腰椎间盘突出症的预防、治疗和康复提供新的思路。

参考文献

- [1] 韩聪,赵耀东,金钰钧,等. 经筋理论结合毫针刺法治疗腰椎间盘突出症临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 6157-6160.
- [2] 黄刚,陈海云,杨小波,等. 基于内容分析法的腰椎间盘突出症古代文献研究[J]. 山东医药, 2011, 51(32): 99-100.
- [3] 张兆振,杨豪,郭会卿,等. 腰椎间盘突出症的国内外研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2013, 2(6): 70-73.
- [4] 许云腾,叶蕪芝,李西海. 基于经络理论初探慢性筋骨病五体论治的科学内涵[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 1963-1966.
- [5] 沈重庆,林斌强,罗莉苹,等. “筋骨劲强”的理论渊源及其对脊柱退行性疾病的指导意义[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(23): 77-79.
- [6] 曹奔,张帅攀,郭光昕,等. 基于“筋骨失衡,以筋为先”推拿防治腰椎间盘突出症经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1504-1507.
- [7] 白玉,潘富伟. 基于平乐正骨筋骨互用平衡理论治疗腰椎间盘突出症思路探析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(6): 80-81.
- [8] 李西海. 基于中和思想初探慢性筋骨病的防治新策略[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1651-1653.
- [9] 宋永嘉,李晓峰,鲍嘉敏,等. 大健康视角下慢性筋骨病诊疗思路探讨[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 543-545.
- [10] 郭光昕,孔令军,朱清广,等. 从推拿角度探讨“筋骨评估”理论渊源及应用[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(10): 4774-4777.
- [11] 黄帆,吴存书,张水冰,等. 腰椎间盘突出退变动物模型研究进展及其“筋骨并重”复合因素实验动物模型构建思路[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(3): 607-612.
- [12] 路翀,姚明鹤,崔海舰,等. 从筋骨理论探讨腰椎间盘突出

变动物模型的构建及其在中医药研究中的应用[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(7): 131-134.

- [13] 於浩, 马勇, 郭杨, 等. 从筋骨理论探讨脊柱退行性疾病的病机与手法治则[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 4194-4196.

- [14] 黄雯雯. 电针夹脊穴与 SET 对腰椎间盘突出症患者腰部肌群肌力影响的比较研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.

- [15] 邓剑平. 基于“柔筋、正骨、通经”理论探讨针推正脊法对 LDH 后表链肌张力的影响[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2019.

- [16] 冯天有. 中西医结合治疗软组织损伤[M]. 北京: 人民卫生

出版社, 1997: 71-73.

- [17] 吴山. 林应强筋伤学术经验撷英[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 32-38.

- [18] 范志勇, 吴山. 基于“骨错缝, 筋出槽”理论探讨林氏正骨手法治疗髋髂关节紊乱的特点[J]. 中医正骨, 2021, 33(5): 47-49.

- [19] 范华雨, 张向东, 赵明宇. 筋滞骨错理论在腰椎间盘突出症中的运用探讨[J]. 风湿病与关节炎, 2019, 8(4): 64-66.

- [20] 张冲. 基于“筋骨平衡”理论探讨腰椎骨盆矢状位平衡对腰椎间盘突出症发病的影响[D]. 上海: 上海中医药大学, 2019.

(收稿日期: 2021-08-21 本文编辑: 李晓乐)

(上接第 33 页)

- [21] 曾昭洋, 胡文斌, 魏学玲, 等. 中老年人原发性骨质疏松症与中医体质类型的 Logistic 回归分析[J]. 西部中医药, 2018, 31(2): 66-70.

- [22] 杨立进, 陈博来, 林涌鹏, 等. 广州市社区中老年骨质疏松症患者中医体质类型与骨代谢指标关系的病例对照研究[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(4): 580-585.

- [23] 王俊明. 北京中老年超重肥胖与骨质疏松的相关性及其中医体质的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.

- [24] 林毅鹏. 福州地区围绝经期女性体力活动水平与骨密度、中医体质的相关性研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2018.

- [25] 刘若琳. 北京市社区中老年人群中中医体质与骨质疏松及睡眠质量相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.

- [26] 曹小青. 中老年人群原发性骨质疏松患者中医体质类型与骨代谢指标关系分析[J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(2): 49-50.

- [27] 李鸾, 罗宗键, 吴海龙, 等. 长春地区骨质疏松患者中医体质类型与骨代谢指标相关性[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(22): 5562-5564.

- [28] 赖培茜. 绝经后原发性骨质疏松症影响因素的分析研究[D]. 广州: 广东药科大学, 2019.

- [29] 朱音, 王晶, 李晨光, 等. 上海市社区骨质疏松症患者中医体质类型与骨代谢指标的相关性[J]. 老年医学与保健, 2019, 25(2): 178-182.

- [30] 解冰, 殷生良, 田竞, 等. 骨质疏松症风险一分钟测试在评价绝经后女性超声骨密度变化中的作用[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(9): 1108-1111.

- [31] 孙艳格, 杜雪平, 黄凯, 等. 亚洲人骨质疏松自我筛查工具对社区绝经后妇女骨质疏松症筛查效果评价[J]. 中华全科医师杂志, 2014, 13(8): 655-658.

- [32] 詹思延. 第三讲: 如何报告观察性流行病学研究——国际报告规范 STROBE 解读[J]. 中国循证儿科杂志, 2010, 5(3): 223-227.

(收稿日期: 2021-12-27 本文编辑: 李晓乐)

(上接第 49 页)

- [25] PARK H J, KIM S K, LEE S C, et al. Dural tears in percutaneous biportal endoscopic spine surgery: anatomical location and management[J]. World Neurosurg, 2020, 136: e578-e585.

- [26] 董刚. 脊柱手术中硬脊膜损伤及术后脑脊液漏的处理研究[J]. 中外医疗, 2019, 38(1): 79-81.

- [27] FANG Z, JIA Y T, TIAN R, et al. Subfascial drainage for management of cerebrospinal fluid leakage after posterior spine surgery—a prospective study based on Poiseuille's law[J]. Chin J Traumatol, 2016, 19(1): 35-38.

- [28] 胡琛. 探究护理干预对脊柱术后并发脑脊液漏的应用观察[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(5): 95.

- [29] 储朝明, 陈鸣, 吕游, 等. 脊柱术后脑脊液漏三种处理方法

的疗效比较[J]. 中国医药导报, 2020, 17(20): 140-143.

- [30] 童剑萍. 延长切口引流时间并间断夹闭引流管治疗脊柱手术后脑脊液漏的效果研究[J]. 当代医学, 2019, 25(5): 160-162.

- [31] TAKENAKA S, MAKINO T, SAKAI Y, et al. Prognostic impact of intra- and postoperative management of dural tear on postoperative complications in primary degenerative lumbar diseases[J]. Bone Joint J, 2019, 101-B(9): 1115-1121.

- [32] BANKS C, GRAYSON J, CHO D Y, et al. Frontal sinus fractures and cerebrospinal fluid leaks: a change in surgical paradigm[J]. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg, 2020, 28(1): 52-60.

(收稿日期: 2022-03-06 本文编辑: 郭毅曼)