

脊柱相关疾病的“辨病 - 辨证 - 辨构”诊疗思路

卞向宇¹, 吴云川²

(南京中医药大学针灸推拿学院, 江苏 南京 210023)

摘 要 脊柱相关疾病是临床常见病。此类疾病牵涉较广,单纯进行辨证论治对疾病诊断和治疗的指导性不足,影响了其规范化诊疗模式的建立。本文介绍了脊柱相关疾病的辨病、辨证和辨构,提出了辨病 - 辨证 - 辨构的诊疗思路,为此类疾病规范化诊疗模式的建立提供了参考。

关键词 脊柱相关疾病;辨病论治;辨证论治;辨构论治;诊疗思路

脊柱相关疾病,又称脊源性疾病,是指由于脊柱及周围软组织力学不平衡所致的诸多疾病,不仅包括颈椎病、腰椎间盘突出症、椎间关节紊乱、脊柱骨关节炎等脊柱病,还涉及循环、呼吸、消化、神经、内分泌、免疫等系统的 100 多种疾病^[1]。辨证论治是中医学的基本特点。但此类疾病牵涉较广,目前的治疗也多为对脊柱局部结构进行调整的治疗^[2-3],单纯进行辨证论治对疾病诊断和治疗的指导性不足。因此,临床对此类疾病的诊治会出现诊疗思路的混乱,也影响了其规范化诊疗模式的建立。本文阐述了脊柱相关疾病的辨病、辨证和辨构,提出了辨病 - 辨证 - 辨构的诊疗思路,以期为此类疾病规范化诊疗模式的建立提供参考。

1 脊柱相关疾病的辨病

“病”是对疾病发展变化全过程的综合概括,具有一定的独立性和比较规则的演变规律,是对疾病之间具有本质区别的、独特的发生发展规律的概括^[4]。辨病论治即是辨明何病,并针对疾病的发展演变规律进行治疗。中医学以辨证论治为基本特点,但并非不讲辨病,辨病论治不仅是中医临床诊疗中不可或缺的一环,也是中医发展之初的主要部分。张仲景所著的《伤寒杂病论》首创六经辨证,建立了理法方药的理论体系,使辨证论治思想得以发展。但《伤寒杂病论》也并非单纯强调辨证论治,而是辨病与辨证有机结合^[5]。中医学所辨之“病”与西医学的“病”有较大差异,不能完全对应,现代意义上的辨病应该将两者包括在内^[6]。脊柱相关疾病的辨病,如颈椎病,对于眩晕、头痛、恶心、呕吐、心悸、肢体麻木、行走不稳等一

系列症状,先根据症状判断刺激属于哪一类型,进而判断是否为颈源性,然后再通过体格检查和辅助检查确定病变具体部位。

2 脊柱相关疾病的辨证

辨证论治是辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系,进而概括、判断属于何“证”,并采取针对性的治疗方法。“证”的本质,即是对疾病发展变化过程中阶段性病理属性的高度概括^[7]。临床疾病种类繁多,同种疾病患者之间也有差异,但病理属性却是具有规律性且易于总结和把握的共性部分。辨证论治的实质就是辨不同疾病的共性问题,从而采用类似的治法。辨证论治的核心是同证同治,即只要辨为同一种证,不同的疾病即可采用相同的治疗方法。然而疾病本身具有其独特的发生发展规律,如腰痛可能是髋部病变、心理因素、脏器功能紊乱、女性生育等多种因素所致^[8-12],这些原因导致的腰痛本质不同,同证同治未触及病因和病位,并不总能够达到预期效果,甚至可能贻误或加重病情。

3 脊柱相关疾病的辨构

辨构论治,是辨明疾病局部结构的病理状态,通过调整局部结构、改善功能状态来治疗疾病。我国古代医家在长期的医学实践中,已经意识到了辨构的重要性。《素问·脉要精微论》曰:“背者胸中之府,背曲肩随,府将坏矣。腰者肾之府,转摇不能,肾将惫矣。”说明脊柱形态结构的改变与相关脏腑的病理变化有着密切的联系。《医宗金鉴·正骨心法要旨》提出应重视局部解剖结构:“盖一身之骨体,既非一致,而十二经筋之罗列序属,又各不同,故必素知其体相,识其部位,一旦临证,机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出。”《回回药方·折伤门》所记载的下颌、肩、

肘、腕等关节的整复方法则是通过手法改变局部结构状态来恢复功能的直接体现。

中医学整体观认为,人体的结构与功能,局部与整体是相统一的,局部结构的改变会引起整体功能或是关联部位功能的变化。辨构论治应用于脊柱相关疾病,是通过相应症状(主要包括疼痛和功能障碍)来推断与之关联的病位点,通过改变病位点组织结构的异常状态来缓解或消除症状。中医整脊治疗学以创新的中医脊柱运动力学理论为指导,以“理筋、调曲、练功”为治疗原则,提出“正脊调曲、针灸推拿、内外用药、功能锻炼”四大疗法及“医患合作、动静结合、筋骨并重、内外兼治、上病下治、下病上治、腰痛治腹、腹痛治脊”八大策略^[13]。可以说中医整脊治疗学是辨构论治的突出代表。腰椎间盘突出引起的膝关节疼痛,其症状虽表现在膝部,但病位根本却在于腰椎结构的改变,通过整脊手法调整腰椎结构,膝关节症状方能获得明显改善^[14]。

颈椎位于脊柱最上段,因其结构相对不稳定,结构问题最为常见。根据结构和功能,颈椎可分为 2 个节段。上段颈椎($C_1 \sim C_2$)主要完成头颈部的旋转活动,下段颈椎($C_3 \sim C_7$)主要完成颈部的屈伸和侧屈运动。但一种运动的完成往往涉及多个神经、肌肉、关节,而某一神经、肌肉也往往参与支配多种运动。根据运动受限情况及症状特点可大致推断局部病位所在范围。如颈肩部疼痛、肩胛部上举困难,或上臂后伸、上举时有颈部牵扯感,根据颈椎的结构特点,可判断这些症状是因受肩胛背神经支配的肩胛提肌、大小菱形肌、斜方肌上束的功能异常而出现,而这些肌肉功能出现异常是对其起支配作用的 C_5 神经根受压所致。仅针对颈肩部、肩胛部或上臂进行治疗,往往很难奏效;对颈椎结构进行调整,解除 C_5 神经根受压状态,则肩背部症状能够从根本上得到缓解。中医整脊疗法对结构紊乱所致的脊柱相关疾病的疗效具有精准性和即时性的原因,就是通过恢复结构的正常解剖关系而达到功能的改善^[15]。

4 脊柱相关疾病的辨病-辨证-辨构诊疗思路

辨病论治虽然弥补了辨证论治对疾病本质针对性不强的缺陷,但同样存在对患者个体差异认识不足的局限性。辨证论治的个体化优势明显,又恰好弥补了辨病论治的不足。辨构论治是辨证论治的拓展,是在辨证时考虑到局部结构的变化。辨病即是抓住症

状特征及发展变化规律等核心要素,是以病为本。对于颈痛患者,究竟诊断为颈椎病还是其他非颈源性疾病,这对于后续诊疗环节具有决定性的作用。辨证是中医诊疗活动的主体,是以人为本,通过全面把握疾病发展过程中的病因病机,准确判断疾病证候。辨构针对局部结构的病理改变,通过改变局部结构及功能状态来缓解症状,是以构为本。对于脊柱相关疾病的诊治,辨病、辨证、辨构三者互为补充,先从宏观、整体、功能等方面进行全面性的判断,再深入局部,对病位结构进行具体性、靶向性的认识和调整,即遵循辨病-辨证-辨构的诊疗思路。脊柱相关疾病的辨病-辨证-辨构诊疗思路坚持中医病证结合、辨证论治的思想,并结合疾病的特点诊治疾病,是治病求本、标本兼治思想的体现。

5 小结

目前关于脊柱相关疾病诊疗的研究,多为医者自身临床经验的总结^[16-20]。规范化诊疗模式的缺乏往往会造成疾病诊断不清、诊治分离,也不利于技术普及和学科发展^[21]。平面化的临床思维不能适应现代医学的发展,必定要被多元化、立体化的诊疗思维所取代。脊柱相关疾病的诊疗应采用中西医整合的方法,保留中医个性化诊疗的特色和优势,同时不断总结提炼出规范化的诊疗常规技术和标准^[22]。对于脊柱相关疾病,辨病-辨证-辨构诊疗思路是以辨病为先导、辨证为核心、辨构为途径,将以病为本、以人为本、以构为本三者相结合,以治病求本的思想一以贯之,兼顾到了疾病的症状之标和病理之本。

参考文献

- [1] 吴云军,王华军,郑小飞,等. 针灸治疗脊柱相关疾病的研究进展[J]. 中华针灸电子杂志, 2020, 9(3): 105-108.
- [2] 马铭辰,唐宏亮,卢栋明,等. 短杠杆微调手法推拿治疗脊柱相关疾病研究概况[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(2): 233-238.
- [3] 韦贵康,王守东,张俐,等. 脊柱相关疾病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 3.
- [4] 李书楠,李思汉,赵文,等. “五辨”与中医临床诊断思维的综合运用[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 18-22.
- [5] 王翼天,魏秀秀,赵林华,等. 基于病证结合模式的经方新用探讨[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 2055-2057.
- [6] 杨正,马明越,王济,等. “辨体-辨病-辨证”诊疗模式的创建与临床应用[J]. 现代中医临床, 2017, 24(3): 9-12.

(下转第 77 页)

- 手术疗效和并发症分析[J]. 实用骨科杂志, 2019, 25(3): 205-208.
- [5] 罗从风, 姜锐, 仲飙, 等. 经后侧入路支撑钢板固定治疗胫骨平台后侧劈裂骨折[J]. 中华创伤骨科杂志, 2007, 9(1): 6-9.
- [6] 胡孙君, 张世民. 累及后外侧髁的胫骨平台骨折手术治疗[J]. 国际骨科学杂志, 2016, 37(4): 228-231.
- [7] 张军, 张韶民, 郭永杰, 等. 后内侧联合外侧髁旁入路治疗 Schatzker IV 型胫骨平台骨折[J]. 创伤外科杂志, 2019, 21(3): 220-223.
- [8] 刘云鹏, 刘沂. 骨与关节损伤和疾病的诊断分类及功能评定标准[M]. 北京: 清华大学出版社, 2002: 233-234.
- [9] 孙健平, 薛汉中, 孙亮, 等. 胫骨平台骨折伴膝关节脱位的治疗进展[J]. 中国骨与关节杂志, 2018, 7(11): 845-848.
- [10] SUN H, ZHU Y, HE Q F, et al. Reinforcement strategy for lateral rafting plate fixation in posterolateral column fractures of the tibial plateau: the magic screw technique[J]. Injury, 2017, 48(12): 2814-2826.
- [11] 颜冰珊, 尹望平, 张新潮, 等. Schatzker IV 型胫骨平台骨折手术疗效分析[J]. 中国修复重建外科杂志, 2017, 31(11): 1305-1310.
- [12] 丛锐军, 刘俊峰, 蒋悦, 等. Schatzker VI 型胫骨平台骨折术后下肢力线异常的翻修手术效果[J]. 中华外科杂志, 2018, 56(3): 189-195.
- [13] 吴巍巍, 屠春晖, 于艳丽, 等. 经膝关节外侧纵切口双入路治疗胫骨平台外侧柱合并后外侧柱骨折[J]. 中医正骨, 2021, 33(2): 75-77.
- [14] WANG Q M, YU J W, ZHONG Z Y, et al. Subdivision of injured area for Schatzker IV tibial plateau fracture repair: a report of 12 cases[J]. J Orthop Sci, 2020, 25(3): 481-486.
- [15] VAN DEN BERG J, REUL M, NUNES CARDOZO M, et al. Functional outcome of intra-articular tibial plateau fractures: the impact of posterior column fractures[J]. Int Orthop, 2017, 41(9): 1865-1873.
- [16] 孔祥如, 杨春, 单宇宙, 等. 胫骨近端外侧锁定接骨板排筏螺钉联合 Jail 螺钉治疗胫骨平台外侧塌陷骨折[J]. 中华创伤杂志, 2022, 38(6): 510-516.
- [17] 楚利涛, 张宇飞, 王爱国, 等. 腓骨头上入路切开复位外侧锁定钢板内固定治疗胫骨平台后外侧骨折[J]. 中医正骨, 2022, 34(4): 70-73.
- [18] 方添顺, 梁星星, 吴猛, 等. 经腓骨头上入路手术治疗单纯后外侧胫骨平台骨折疗效观察[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2021, 36(2): 135-138.

(收稿日期: 2022-04-13 本文编辑: 吕宁)

(上接第 73 页)

- [7] 王健. 中医基础理论[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 9-10.
- [8] 钟伟兴, 王宁, 李义凯. 对“腰肌劳损”的再认识[J]. 中医正骨, 2021, 33(9): 44-46.
- [9] 李玲, 王盛. 髌关节损伤与腰痛关系的研究进展[J]. 中医正骨, 2022, 34(5): 68-70.
- [10] 谢峰, 王立刚, 边俊, 等. 脑力劳动者与体力劳动者慢性非特异性腰痛的临床和影像特点比较[J]. 中医正骨, 2019, 31(4): 22-25.
- [11] 范星月, 闫博馨, 丁家喻, 等. 呼吸训练对非特异性腰痛的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(1): 93-96.
- [12] 刘艳丽, 赵祥虎, 夏扬, 等. 悬吊训练对产后腰痛的效果[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(12): 1456-1460.
- [13] 高腾, 王秀光, 潘东华, 等. 论中医整脊学科的创立与展望[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(11): 4361-4364.
- [14] 屈留新, 王鲁烨, 邢丽阳, 等. 中医整脊疗法治疗膝骨关节炎的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(2): 152-155.
- [15] 袁威起, 黄俊卿, 张景伟, 等. 基于脊柱及脊源性疾病探讨中医整脊疗法[J]. 中医临床研究, 2019, 11(35): 20-22.
- [16] 王从安, 张峰, 孙铁锋, 等. 三维平衡正脊手法治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(1): 15-19.
- [17] 吴承芳, 李克译, 朱永革, 等. 腰椎牵引联合推拿手法治疗功能性消化不良伴脊柱相关疾病临床观察[J]. 河北中医, 2018, 40(4): 596-599.
- [18] 左海峰, 王遵来. 三小点整脊术治疗胸椎小关节紊乱致心律失常 60 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(11): 70-72.
- [19] 姜欣童, 王永泉. 整脊疗法配合捏脊治疗颈源性失眠 24 例[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(22): 23-24.
- [20] 马天阳, 曹家铭, 周永嘉, 等. 针刺治疗脊源性心悸的临床观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6): 118.
- [21] 董福慧. 关于脊柱相关疾病研究的几点建议[J]. 中国食品药品监管, 2016(9): 74-75.
- [22] 陈龙豪, 周红海, 韦贵康, 等. 国医大师韦贵康运用韦氏奇穴手法治疗脊柱相关疾病的经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 2092-2094.

(收稿日期: 2022-03-04 本文编辑: 杨雅)