

本文引用:李跃兵.张唐法主任医师针药结合治疗强直性脊柱炎临床经验撷菁[J].湖南中医药大学学报,2020,40(2):219-222.

# 张唐法主任医师针药结合治疗强直性脊柱炎 临床经验撷菁

李跃兵

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

**[摘要]** 本文介绍张唐法主任医师治疗强直性脊柱炎的临床诊疗经验丰富,其深通医理,依据中医辨证论治原则,采用针刺、艾灸、方剂、健康教育等方式,从整体上综合治疗强直性脊柱炎,疗效显著,值得临床借鉴。

**[关键词]** 强直性脊柱炎;针灸;方剂;健康教育;临床经验;张唐法

**[中图分类号]**R245.9

**[文献标志码]**B

**[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.02.020

## Chief Physician ZHANG Tang's Clinical Experience in the Treatment of Ankylosing Spondylitis with Acupuncture and Medicine

LI Yuebing

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

**[Abstract]** This article introduces the clinical diagnosis and treatment experience of chief physician ZHANG Tangfa in treating ankylosing spondylitis. He is well versed in medical theory. Based on the principles of syndrome differentiation, acupuncture, moxibustion, prescriptions, health education, etc. were adopted. The treatment of ankylosing spondylitis was treated as a whole, with significant effect, and is worthy of clinical reference.

**[Keywords]** ankylosing spondylitis; acupuncture and moxibustion; prescriptions; health education; clinical experience; ZHANG Tangfa

张唐法是武汉市中西医结合医院针灸科主任,主任医师,教授,硕士研究生导师,湖北中医大师,全国第四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床、教学、科研工作50余年,先后主持国家十一五支撑计划、国家自然科学基金项目、湖北省科技厅项目6项,获得省市科技进步奖11项<sup>[1-3]</sup>。张师的医术不仅受到了国内患者的青睐,还受到了国外友人的推崇和肯定,也为我国传统的

中医针灸治疗术扬名海外做出了贡献<sup>[4]</sup>。张师擅长对骨关节疾病特别是腰椎间盘突出症的治疗,其对腰椎间盘突出症的治疗见解独到、疗效显著<sup>[5]</sup>。

强直性脊柱炎属于风湿病的范畴,是一种自身免疫性疾病,主要侵犯中轴关节,以骶髂关节和脊柱附着点炎症为主要症状,累及骶髂关节,引起脊柱强直和纤维化,造成不同程度眼、肺、肌肉、骨骼病变。临床上以非甾类抗炎药治疗为主,但此类药

**[收稿日期]**2019-04-18

**[基金项目]**湖南省教育厅科学基金项目资助(18C0409);湖南中医药大学优秀教师培养计划(青苗计划)经费资助;湖南中医药大学校级科研基金资助(2018XJJJ25);湖南中医药大学中医学国内一流学科建设开放基金项目资助(2018ZYX34);湖南中医药大学校级教学改革项目基金资助;湖南中医药大学大学生研究性学习和创新性实验计划项目资助。

**[作者简介]**李跃兵,男,硕士,讲师,研究方向:针灸治病机制的研究,E-mail:1289077855@qq.com。

物容易引起患者消化道不良反应,损害患者的肝功能,临床效果欠佳。张师采用针药结合治疗强直性脊柱炎多年,拥有独到的见解和显著的疗效<sup>[6-8]</sup>。笔者为张师的硕士研究生,有幸跟师学习3年,搜集、遴选、整理张师治疗强直性脊柱炎的方法,对其有益经验进行系统的归纳与总结,现介绍如下。

## 1 辨证论治

张师认为强直性脊柱炎属于中医“骨痹”“肾痹”“竹节风”的范畴,对于本病的病因病机,历代医家众说纷纭,尚未形成定论。目前认为本病病因病机主要为内外二因合而致病。先天肾精亏虚,元气虚衰,致使气血运行不畅,督脉瘀滞,肾主骨,致使脊柱经脉不通,不通则痛,产生脊柱疼痛。外因为风寒湿诸邪外侵入体,寒性凝滞,阻滞气机,寒邪侵入,易使气血津液凝结、经脉阻滞,易致疼痛;寒性收引,寒邪侵入脊柱经脉,使气机收敛,腠理、经络、筋脉收缩而挛急,产生脊柱关节僵硬、活动不利等症状<sup>[9-10]</sup>。张师深入研究中医经典名著,深入钻研六经辨证、脏腑辨证、八纲辨证、三焦辨证等辨证论治之法,认为本病病因病机主要为肾精亏虚、督脉瘀滞,在治则上强调补肾通督、散瘀滞,通过补益肾精,扶助正气,起到强筋健骨的作用;肾精充足、元气旺盛、气血运行有序,能够散瘀消滞,达到治疗疾病的目的<sup>[11]</sup>。

## 2 取穴方法

张师治疗强直性脊柱炎取穴以膀胱经和督脉为主,督脉多取大椎、身柱、至阳、脊中、命门、腰阳关,膀胱经多取大枢、肺俞、膈俞、脾俞、肾俞、大肠俞等穴位。根据经脉脏腑相关理论:督脉为阳脉之海,总督一身阳气,又与任脉相关联,故可以调节人体阴阳平衡;膀胱经运行于人体背部,其腧穴与脏腑关系密切,能够有效调节脏腑功能。督脉与膀胱经的循行与脊柱密切相关,根据穴位近治作用等原理,上述两经穴位可以有效治疗强直性脊柱炎等疾病。因此,针刺督脉与膀胱经穴位可以有效调整人体阴阳平衡、激发脏腑功能,起到温阳补肾、通络止痛的作用。

张师深入钻研《子午流注针经》《针灸大全》等专著,探经络之原,求针刺之理,辨营卫之清浊、分孔穴之部位,强调人体经脉气血的流注、开合随干支配合的不同日时而变化,主张在针灸治疗的择经选穴

过程中应采用子午流注纳甲法按时取穴,以提高治疗效果。张师根据十二经气血离合出入等气血运行规律,采用子午流注纳甲法治疗强直性脊柱炎疗效显著<sup>[12]</sup>。张师认为足太阳膀胱经运行在脊柱两侧,是治疗强直性脊柱炎的主要经脉,下午申时(15:00~17:00)膀胱经最旺,因强直性脊柱炎主要病证为肾精亏虚、督脉瘀滞,故治疗主要以补肾通瘀为法,于申时取足太阳膀胱经肾俞穴进行补肾,再辅以八会穴之血会膈俞穴进行化瘀通脉,经过子午流注纳甲法按时取穴治疗后,显著提高了患者的治疗效果<sup>[13]</sup>。

## 3 针刺方法采用多针短刺,赤凤迎源行针手法

短刺是《灵枢·官针》中十二刺的一种,其法针刺较深,进针时采取徐摇渐进,并在骨的附近上下提插。《灵枢·官针》曰:“凡刺有十二节,以应十二经……八曰短刺,短刺者,刺骨痹,稍摇而深之,致针骨所,以上下摩骨也。”张师深入钻研《黄帝内经》,认为短刺治疗骨痹疗效较好,经过多年反复临床实践,将古法短针改良成张氏短针新针法,具体如下:在脊柱两侧膀胱经穴位上找到8~10个痛点,将0.35 mm×40 mm的针灸针与背部皮肤呈45°向脊柱方向徐摇渐进进针,针尖及针身经过痛点,在骨附近上下提插。张师认为短刺法得气较快,在骨附近进行提插等刺激既能增大刺激量,又能使针感向肌肉深部及骨骼传导,起到治疗骨痹的效果<sup>[14]</sup>。

赤凤迎源法是一种由呼吸、捻转、提插等组成的特殊行气手法,因其操作类似凤凰展翅飞旋之状而命名。《针灸大全·金针赋》曰:“若夫过关过节,催运气,以飞经走气,其法有四……四曰赤凤迎源,展翅之仪,入针至地,提针至天,候针自摇,复进其原,上下左右,四围飞旋,病在上吸而退之,病在下呼而进之。”张师遵循《金针赋》等针灸著作的理论指导,在针灸治疗强直性脊柱炎时,采用赤凤迎源飞经走气行针手法,具体方法如下:进针得气后,先刺入穴位深层(地部),再提至穴位浅层(天部)。待针下得气,针体摇动时,即插针至穴位中层(人部),然后用边提插边捻转之法。具体操作为:大幅度的提插捻转,一捻一放,两指展开,行飞法行气,如凤凰展翅之状,并可结合呼吸,病在上则吸气而右转提针,病在下则呼气而左转插针。此种手法综合呼吸、捻转、提插等方法,并与经脉气血运行相结合,大大提高了临床疗

效,能够有效缓解强直性脊柱炎患者功能障碍,显著改善强直性脊柱炎患者的生活质量<sup>[5]</sup>。

#### 4 艾灸方法

长蛇灸,因在施灸时沿脊柱铺敷药物,形如长蛇,故名长蛇灸。张师认为长蛇灸具有施灸面广、艾柱大、火气足、温通力强等特点,治疗强直性脊柱炎具有显著疗效。具体操作方法如下:取大椎腰俞间督脉段穴位,脊柱穴区常规消毒后,涂上蒜汁,在脊柱正中线撒上斑麝粉(麝香粉 50%,斑蝥粉 20%,丁香粉、肉桂粉各 15%的比例混合)2 g,粉上再铺以宽 5 cm、高 2.5 cm 的蒜泥 1 条,蒜泥条上再铺宽 3 cm、高 2.5 cm 的艾绒,下宽上尖,形成截面为等腰三角形的长蛇形艾炷。然后,点燃艾炷头、身、尾 3 点,让其自然烧灼,待艾炷燃尽后,再铺上艾绒复灸,每次灸 2~3 壮,以皮肤微红为宜。长蛇灸通过激发协调各经络,能够平衡阴阳、抵御病邪、温补督脉、调整虚实,对强直性脊柱炎具有局部和整体的治疗作用<sup>[6]</sup>。

#### 5 针药结合,综合治疗

张师倡导“针以治其外,药以攻其内,针药结合”的经典治疗方式,在针刺的同时配以中药方剂治疗,从内外两个方面调理人体阴阳平衡,达到良好效果<sup>[2]</sup>。方剂为自拟益肾通督汤加减:鹿角胶 10 g,龟甲胶 10 g,狼狗骨胶 10 g(以上 3 药均烊化兑服),淫羊藿 10 g,巴戟天 10 g,补骨脂 10 g,菟丝子 10 g,炒杜仲 10 g,熟地黄 20 g,枸杞子 10 g,山茱萸 10 g,女贞子 10 g,当归 10 g,白芍 10 g,炒白芥子 10 g,水蛭 10 g,蜈蚣 2 条(研末,冲服),细辛 5 g,降香 6 g,川乌 6 g。该方剂主要作用为补肾填精、通调督脉,兼强筋健骨。方解如下:鹿角胶补肾温阳,养血生津;龟甲胶滋补肾阴,强筋健骨;熟地黄补血养阴,填精益髓;山茱萸补肝肾,涩精气,固虚脱;枸杞子滋肾润肺,清肝明目;女贞子补肝肾,强腰膝;巴戟天补肾阳,强筋骨,祛风湿;补骨脂补肾壮阳,固精缩尿;炒杜仲滋补肝肾;菟丝子补益肝肾,固精缩尿;炒白芥子温肺利气,通络止痛;蜈蚣息风镇痉,通络止痛,攻毒散结;细辛解表散寒,祛风止痛,通窍,温肺化饮;桂枝发汗解表,散寒止痛,通阳化气;白芍养血调经,敛阴止汗,柔肝止痛,平抑肝阳;水蛭破血通经,逐瘀消癥;当归补血活血,调经止痛,润肠通便;降香化

瘀止血,理气止痛;川乌祛风除湿,温经止痛。上述药合用有扶正祛邪、益肾通督之功效。同时,采用穴位注射以提高治疗效果,具体如下:在两侧膀胱经穴位注射复方当归注射液,每穴 0.3~0.5 mL,隔日 1 次,每周 3 次,水针针刺感较强,复方当归注射液活血通经、祛瘀止痛,与针灸配合使用,能够增强针感、扩大治疗面积,提高治疗效果<sup>[7]</sup>。

#### 6 健康教育,综合调理

张师借鉴中医大家接诊患者的有益经验,与患者深入交流,为患者答疑解惑,消除不良情绪的影响,帮助患者正确应对强直性脊柱炎。患者信任张师,积极配合张师的治疗,取得了满意的疗效。张师重视健康教育,倡导防治结合的综合治疗方法,具体如下:(1)应避免强力负重,使病变加重;(2)睡眠时避免垫枕头且不睡软床;(3)清晨起床背脊僵硬时,可以热水浴来改善;(4)慎防外伤,注意保暖;(5)清淡饮食,注意卫生;(6)注意其他家族成员有无强直性脊柱炎的症状,如下背酸痛、晨间僵硬等,若有,应尽早就医<sup>[8]</sup>。

#### 7 病案举例

张某,男,43 岁,患者于两年前无明显诱因开始出现腰部、两侧臀部间歇性疼痛;左侧为重,伴腰骶部僵硬感、疼痛,多于夜间、休息后加重,活动后减轻。曾到外院治疗,间断服用“炎痛喜康”“布洛芬”等药物对症治疗,症状减轻。近半年来腰痛加重,腰部后伸、侧弯活动受限,再次服用炎痛喜康,效果不佳。患者自发病以来,神志清,精神差,饮食减少,睡眠差,大小便正常,体质量无明显改变,舌淡红、苔薄白、脉沉细。专科检查:脊柱侧弯、后伸、旋转受限,胸部扩张度<2 cm,骶髂关节处有压痛,局部皮肤不红,左下肢 4 字实验(+),其余各关节未见明显异常,四肢肌力、肌张力正常,生理反射存在,病理反射未引出。实验室检查:HLA-B27 90.00 U/mL(阳性),血沉 65 mm/H,CRP 21.6 mg/L,西医诊断为强直性脊柱炎,中医诊断为骨痹,治疗方法为针刺+长蛇灸+穴位注射+益肾通督汤加减。针刺选用夹脊穴、大椎、肾俞、命门、腰阳关、至阳、脊中、腰俞,刺法为膀胱经穴位对刺、夹脊穴直刺、督脉穴位斜刺,留针 25 min;长蛇灸法具体操作方法同“4 艾灸方法”中的

描述,然后,点燃艾炷头、身、尾3点,让其自然烧灼,以患者有轻微灼热感为宜;穴位注射为复方当归注射液,注射液用0.9%生理盐水稀释至10%后使用,每穴0.3~0.5 mL,每次6~8穴。上述针刺为1日1次,1周6次;长蛇灸1周1次;穴位注射隔日1次,1周3次。方剂为自拟益肾通督汤加减,药物组成同“5”中描述,水煎服,21剂,每日1剂。6周后复诊,复查HLA-B2713.5 U/mL(阴性),血沉3 mm/H,CRP 6.6 mg/L。

## 8 结语

强直性脊柱炎严重影响人们生活质量和健康,针灸治疗强直性脊柱炎具有独特的优势。张师深通医理,在中医辨证论治指导下,择经规律,选穴精炼,针刺手法独特,善用古法补泻法行经导气,熟练操作艾灸疗法,中药方剂精当,防治方法简便易学,综合治疗强直性脊柱炎疗效显著,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 张红星.张唐法主任医师学术思想简介[J].上海针灸杂志,2003,22(6):3-4.
- [2] 黄国付,张唐法.张唐法针灸临证学术思想浅析[J].上海针灸杂志,2015,34(9):804-806.
- [3] 徐华芳,王 龙,辛 玉,等.张唐法教授针灸学术经验管窥[J].云南中医学院学报,2017,40(1):84-86.
- [4] 张红星.名老中医张唐法头针治疗儿童舞蹈样多动抽动综合征经验摘要[J].时珍国医国药,2015,26(10):2535-2537.
- [5] 尹 莹,张红星,张唐法.电针加药物治疗急性痛风性关节炎临床观察[J].中国针灸,2005,25(10):683-685.
- [6] 邹 燃,张红星,张唐法,等.电针加穴位注射治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J].中国针灸,2007,27(1):15-17.
- [7] 邹 燃,张红星,张唐法,等.不同频率电针与药物治疗急性痛风性关节炎的比较[J].中国临床康复,2006,10(43):188-189.
- [8] YUE-BING LI, WEI WEI. Chief physician Zhang Tang-fa's experience of acupuncture for gouty arthritis [J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science,2018,16(3):145-149.
- [9] 周 利,田佳玉,张唐法.张唐法论针灸“治未病”思想在脾胃病防治中的应用[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(6):831-832.
- [10] 周 利.全国名老中医张唐法谈“肾为胃之关”[J].中华中医药杂志 2015,30(9):3152-3154.
- [11] 张红星,黄国付,周 利,等.浅谈经脉—脏腑相关[J].针灸临床杂志,2007,23(1):1-2.
- [12] 黄国付,张红星.张唐法针灸临证医案传真[M].北京:人民军医出版社,2011:174.
- [13] 肖山峰,胡小珍,刘 密,等.湖湘针灸名家严洁教授学术思想及临证经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1236-1239.
- [14] 顾 星,冯淑兰.谢国荣教授针灸临证经验总结[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1240-1242.
- [15] 张红星.张唐法针灸学术思想及临床辨证治疗特色撷菁[J].中国针灸,2015,35(10):1045-1048.
- [16] 杨金梅,张唐法.退行性脊柱关节病的误诊分析及治疗[J].湖北中医杂志 2011,33(7):63-64.
- [17] 王 争,张唐法,张红星,等.穴位注射治疗原发性骨质疏松腰腿痛疗效观察[J].中国针灸,2008,28(4):261-264.
- [18] 张红星.张唐法主任医师针灸教育思想简介[J].湖北中医药大学学报,2015,17(4):95-97.

(本文编辑 匡静之)