

腰椎间盘突出症古代中医文献溯源

曹盼举¹ 田永衍^{2*} 吴建民¹ 朱晓荣¹

(1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2. 河西学院医学院, 甘肃 张掖 734000)

摘要:腰椎间盘突出症为现代医学病名, 无明确之中医病名。现代医学认为, 其由于腰椎间盘变性, 从而导致髓核突出压迫神经根而引起相应临床症状的一种骨科常见病。本病在中国古代文献中应隶属“腰痛”“腰腿痛”及“腰痹”等病证范畴。中医学认为其发生以肝肾亏虚(主要为肾虚)为本, 同时与脾胃、气血、外伤、瘀血以及外邪等其他诸多因素亦密切相关。系统整理历代文献对此病的记载论述, 梳理其中医学之病因病机及其相应治疗原则, 从而为现代临床防治此病提供重要的理论依据。

关键词:腰椎间盘突出症; 中医药; 古代文献; 病因病机

中图分类号: R255.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2018)03-0016-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.03.006

腰椎间盘突出症是一种骨科门诊的常见病和多发病, 以腰腿痛症状最为明显^[1]。其多发于青壮年, 并以腰4~5椎间盘、腰5~骶1椎间盘的发病率为最高, 约占所有腰椎间盘突出症的95%^[2]。随着生活节奏的加快, 腰椎间盘突出症的发病率正在逐年上升。目前我国体力劳动者中约有15%~20%的人患有此病。而其病程长、显效慢、易复发, 严重影响了正常工作及生活质量, 值得人们加以重视^[3]。故而, 此病已成为现代骨科临床热门研究病种之一。

现代医学认为本病的发生是在腰椎间盘发生退行性改变的基础上, 某种可诱发椎间压力突然升高的因素致使已变性、薄化的纤维环破裂, 髓核突出或脱出于后方或椎管内, 导致相邻组织遭受刺激或压迫而出现腰痛、下肢放射痛、肢体麻木及冷感、肌肉麻痹, 马尾神经综合症及其他等一系列临床症状的疾病^[4]。

中医古代文献没有腰椎间盘突出症的病名, 对此病的记载主要集中在关于“腰痛”“腰腿痛”“腰痹”等病症的认识中。认为肝肾亏虚, 气、血、经络、脏腑功能失调是发病的内因, 外伤、劳损以及风、寒、湿、热之外邪流注经络是此病的发生

外因。

1 秦汉时期, 奠定后世认识之基础

《内经》认为, 肾主骨而藏精生髓, 肝主筋而藏血。因此, 骨的生理病理变化与肾、肝两脏密切相关。《素问·宣明五气》曰:“五藏所主: 心主脉, 肺主皮, 肝主筋, 脾主肉, 肾主骨, 是谓五主。”《素问·上古天真论》指出: 女子“四七, 筋骨坚……男子……三八, 肾气平均, 筋骨劲强……七八, 肝气衰, 筋不能动。”均集中论述肝肾与筋骨的生长之间的密切关系。《素问·逆调论》曰:“肾者水也, 而生于骨, 肾不生则髓不能满, 故寒甚至骨也。”《灵枢·五癃津液别》指出:“五谷之津液和合而为膏者, 内渗入于骨空……虚故腰背痛而胫酸。”指出如果肾中之精不足则会导致骨骼出现病变。《素问·生气通天论》曰:“因而强力, 肾气乃伤, 高骨乃坏。”明确指出强力致使肾气损耗则会导致脊柱出现病变。无疑, 腰椎间盘突出症的发生与肝肾两脏之虚损密切相关。《素问·刺腰痛论》曰:“足太阳脉令人腰痛, 引项脊尻背如重状; 刺其郄中太阳正经出血, 春无见血。”《素问·脉解》曰:“太阳所谓肿腰胛痛者……正月阳气出在上而阴气盛, 阳未得自次也, 故肿腰胛痛也。”均指出太阳

* 通讯作者: 田永衍(1979-), 男, 河西学院教授, 医学博士, 硕士研究生导师, 主要从事汉唐文化与医学典籍研究。E-mail: tianyongyan1979@163.com