

棘突压痛综合征——一组常见症状的新命名

赵建国¹ 何佳² 李响² 郭娜² 李国森² 张根利²

摘要 脊柱任何一个部位的风湿活动会影响到周围的神经,从而在神经支配的相关区域出现一系列症状,且按压患者脊柱棘突相应的部位,会出现不同程度的压痛。笔者对这一类症状给予新的命名:“棘突压痛综合征”。同时,可通过主诉、借助实验室与影像学检查进行诊断和鉴别诊断。通过祛除病因、局部休息和抗风湿药物的治疗,从而使其症状得到缓解。

关键词 棘突压痛;风湿活动

The Spinous Process Tenderness Syndrome—a New Naming of a Series of Common Symptoms

ZHAO Jian-guo¹, HE Jia², LI Xiang², GUO Na², LI Guo-sen², and ZHANG Gen-li² 1 First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin (300193), China; 2 Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin (300193), China

ABSTRACT The rheumatoid activity on any part of the spine may affect the surrounding nerves, causing a series of symptoms at the related region of the innervations. By pressing corresponding parts on spinous processes of patient spine, tenderness of various degrees occurs. We named this kind of symptoms as “the spinous process tenderness syndrome”. Meanwhile, we borrowed laboratory and imaging examinations to diagnose and differential identify. The symptoms could be alleviated by eliminating pathogenic reasons, local resting, and anti-rheumatic drugs.

KEYWORDS tenderness of the spinous process; rheumatoid activity

胸闷、心悸、胸背痛、眩晕、乏力、关节疼痛、胃部不适、耳鸣等,这些临床上常见的症状,长期困扰着成千上万的患者,其中相当多的患者被诊断为冠心病、颈椎病、慢性胃炎、某器官自主神经功能紊乱或神经官能症等。但经长期治疗后,临床症状仍然难以消除。

1 新病名的提出 笔者 30 余年临证发现,上述症状皆可以由脊柱任何一个部位发生的风湿活动引起,只是常被忽视,甚被误诊误治。查询近 30 年文献未见将此类症状统一归类。因按压脊柱棘突相应的部位,患者会出现压痛,故笔者将这些由脊柱风湿活动引起的症状命名为“棘突压痛综合征”。

2 临床资料 本研究自 2010 年 1 月—2012 年 8 月,于天津中医药大学第一附属医院门诊共收集“棘突压痛综合征”患者 431 例,均符合纳入标准:(1)患者以胸闷、心悸、胸背痛、眩晕、乏力、关节疼痛、胃部不适、耳鸣为主要症状;(2)与症状相关的实验室

及影像学检查,如颈、胸、腰椎 X 线,心电图,心脏及腹部 B 超、彩色多普勒,胃镜,风湿免疫全项等无任何异常;(3)按压脊柱棘突相应的体表部位存在不同程度的压痛。符合排除标准:同时存在高血压、颈胸腰椎关节病、冠心病、心律失常、风湿性心脏病、心肌炎、心力衰竭、胃炎、胃及十二指肠溃疡、胆囊炎、胆结石、类风湿及风湿性关节炎、美尼尔氏综合征。其中男 67 例(15.5%),女性 364 例(84.5%)。

431 例患者临床表现以胸闷、心悸、胸背痛、眩晕、乏力为主,同时还包括关节疼痛、胃部不适者,少数患者出现耳鸣,其临床症状与例数分布如表 1 所示。棘突压痛以 C3-T5 最多见,少数患者可出现腰椎棘突压痛。不同部位压痛可出现相关神经支配区域的症状。例如以胸闷、心悸、胸背痛为主的患者,压痛多位于 C7-T4 棘突;胃部不适患者的压痛多位于 T3-T7。

表 1 431 例患者临床表现统计表

症状	例数	比例(%)	症状	例数	比例(%)
胸闷	207	48.03	乏力	127	29.47
心悸	183	42.46	关节疼痛	88	20.42
胸背痛	167	38.75	胃部不适	80	18.56
眩晕	143	33.18	耳鸣	23	5.34

作者单位:1.天津中医药大学第一附属医院(天津 300193);2.天津中医药大学(天津 300193)

通讯作者:赵建国, Tel: (022) 27432858, E-mail: zjg525252@163.com

DOI: 10. 7661/CJIM. 2013. 07. 0990

3 鉴别诊断 根据本病的临床症状分布情况,可将其诊断和鉴别诊断标准拟概括如下。

棘突压痛综合征的诊断标准:(1)主症:胸闷、心悸、胸背痛、眩晕、乏力等;(2)兼症:关节疼痛、胃部不适、耳鸣、颈背腰部不适等;(3)实验室及影像学检查:颈、胸、腰椎 X 线,心电图,心脏及腹部 B 超、彩色多普勒,胃镜,风湿免疫全项可以表现为无任何异常;(4)按压脊柱棘突相应的体表部位存在压痛。

鉴别诊断:(1)颈椎病和棘突压痛综合征:二者引起的症状可以相同,但病因不同。一般来说,颈椎病往往是由于颈椎生理曲度的改变等,引起一系列的症状,常常出现颈项部疼痛,头晕、手麻等症状。棘突压痛综合征是风湿活动导致脊柱局部组织水肿压迫神经引起,查体可见颈椎棘突压痛,而一般的颈椎病没有压痛。二者在表现上既有区别又有联系,也可同时存在。

(2)冠心病心绞痛与棘突压痛综合征:都可出现胸闷、心悸、胸背痛;前者常以突然发作的心前区压榨性疼痛为主要症状,一般每次疼痛持续 3~5 min,休息或舌下含服硝酸甘油后症状明显缓解或消失,严重者心电图可有 ST-T 等改变,心肌酶多异常升高。棘突压痛综合征胸痛的表现虽然近似,但持续时间较长,往往超过了数小时甚至数天不等,舌下含服硝酸甘油无明显缓解,心电图和心肌酶无明显异常。

(3)棘突炎与棘突压痛综合征:二者都可见棘突压痛,前者亦称棘上韧带增生,即棘上韧带劳损,为常见的慢性韧带损伤,是一种屈曲性损伤。一般是由于久坐或频繁弯腰起身而导致的劳损性疾病。多见于长期弯腰工作或白领办公室一族,多表现为腰痛或背痛,偶见腰痛向臀部放射,很少有头晕头痛、胸闷胸痛表现。棘突压痛综合征除有压痛外,常出现相应部位支配平面的症状,如向颈部放射等,多为酸痛感。后者多由脊柱风湿活动引起棘突及周围组织水肿压迫神经而引起一系列的相应症状。

4 治疗方法 根据棘突压痛综合征的病因和发病机制,其治疗包括以下几点。

(1)祛除病因:祛除体内的慢性炎症,如鼻炎、鼻窦炎、牙周炎、牙龈炎、咽炎等。此外,慢性胃炎、慢性附件炎、泌尿系感染等等也不容忽视。同时劝阻患者尽量远离狗、猫等小动物,避免所有致敏原。(2)局部休息:尽量减少脊柱的局部活动,使局部风湿水肿尽快消除。特别需要注意的是要避免局部刺激,如局部的按摩、针灸、刮痧和拔罐等,暂停各种运动锻炼,使局部的水肿尽快消除。(3)药物治疗:如果症状较重,短期内酌情加用一些抗风湿药如尼美

舒利、新癬片等,严重者短期使用激素可明显缓解症状。尼美舒利是磺酰苯胺的衍生物,属非甾体抗炎药,建议餐后给药,使用不超过 15 天,以减少不良反应的发生^[1]。新癬片是由人工牛黄、肿节风、猪胆汁膏、肖梵天花、珍珠层粉、水牛角浓缩粉、三七、红耬和吡啶美辛等药物组成的中西药复方制剂。具有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛功效,且能抑制炎症过程中增高的血管通透性。其可作为治疗本病的辅助用药,用药前应仔细询问患者用药史和药物过敏史,为防止胃肠反应,新癬片应在饭后口服,严禁空腹服用,且应避免长期及大剂量用药^[2]。

5 典型病例 杨某,女,50 岁,2011 年 11 月 24 日因胸闷、心悸 1 年余前来就诊。就诊时患者胸闷、心悸,服速效救心丸等药物不能及时缓解,时有乏力、背部沉重感、气短等症状;否认高血压病、冠心病病史,各项实验室检查无阳性发现。查体发现 C7-T5 棘突压痛(+),尤以 T3-T5 压痛明显。嘱停止局部按摩拔罐等治疗,同时予新癬片 0.64 g,每天 3 次,尼美舒利 0.1 g,每天 1 次,服药第 2 天症状明显缓解,1 周后症状基本消失。

6 讨论分析 棘突压痛综合征是由风湿活动导致脊柱棘上或其周围韧带的无菌性炎症而引起的一系列症候群。多以胸闷、心悸、胸背痛、眩晕、乏力为主诉,也常伴关节疼痛、胃部不适、耳鸣等症状。按压椎体棘突相应的体表部位,会出现不同程度的压痛。多数情况下,影像学 and 血液检查无明显阳性发现。

其病因多与慢性炎症引起的局部风湿活动有关,常侵犯颈胸腰椎棘突^[3]。同时,棘突无菌性炎症所致的纤维组织变性、粘连形成的瘢痕或条索状纤维组织可能压迫或反射性刺激其周围的神经^[4]。此外,神经根、椎动(静)脉、脊髓或交感神经等直接或间接受到刺激或压迫,且常由此发展而致自主神经功能紊乱,从而引起所支配的脏器出现症状^[5]。实际临床上往往是各种症状混合出现,也可见单一症状。因此,棘突压痛综合征应属于风湿免疫性疾病的范畴,为常见的慢性损伤性疾病之一,是棘上或其周围韧带的一种无菌性炎症。

从中医学角度来看,本病多在人体正气不足的情况下,六淫之邪侵犯人体督脉及膀胱经所致。因督脉的循行类似脊髓与脊神经的走向,足太阳经行走于脊柱 1.5 寸旁线,类似交感神经在脊柱旁的位置;其 3 寸的旁线,几乎与脊神经后支的皮神经通路相一致^[6]。同时,督脉与膀胱经(背部)穴位与相关脏腑器官病变也有密切的联系。因此,本病常见的症状表现为正气

不足的气虚乏力与涉及多个脏腑失调的表现。

患者的整体表现是常自觉疲劳乏力,背部不适,如背部发沉、压迫感。有些患者的症状可自行缓解,但会反复出现。如果风湿活动侵犯至颈椎,会引起头晕、头痛、恶心、呕吐、肢体麻木等。如果侵犯至胸椎,不仅会出现后背压迫、发沉感,且可引起类似冠心病、心绞痛的症状,如胸闷、心悸、憋气、心前区痛等。此外,某些患者可出现胃痛,消化不良、嗝气、呃逆、腹胀、类似胆囊炎、胆石症、胆绞痛的症状,腹部 B 超或胃镜等检查无异常;亦可出现四肢关节游走性疼痛,风湿免疫等检查无阳性发现;或见腰背酸痛,下肢放射性疼痛,腰椎影像学检查未见异常等。只要找出并祛除病因,消除炎症,使局部得到充分休息,绝大部分的症状可以很快缓解。

参 考 文 献

- [1] 高冬虹.尼美舒利致不良反应中文文献分析[J]. 药物流行病学杂志, 2012, 21(5): 234-236.
- [2] 雷招宝.新癍片的不良反应与合理应用[J]. 中成药, 2012, 34(6): 1196-1197.
- [3] 徐阳,赵建国.表现为心绞痛的棘突压痛综合征 1 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 27(18): 3365-3366.
- [4] 王宇澄,王艳国.手法配合刺络拔罐治疗棘上韧带炎临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(2): 172-173.
- [5] 高卫主编.脊源性亚健康的基础与临床[M]. 广西:广西师范大学出版社, 2010:85.
- [6] 董福慧主编.临床脊柱相关疾病[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:2.

(收稿:2012-10-10 修回:2012-11-21)

第十六次全国中西医结合疡科学术交流会征文通知

全国中西医结合疡科学术交流会已经成功举办了十五届,影响不断扩大。为了进一步突出中西医结合的特点,为广大疡科和相关学科以及医药界的同仁提供一个交流经验、沟通信息、拓展业务、合作发展的平台,第十六次全国中西医结合疡科学术交流会暨中国中西医结合学会疡科专业委员会换届会议拟于 2013 年 9 月中旬在青海省西宁市召开。现将会议征文事项通知如下。

征文内容 (1) 有关国内外中医、中西医结合疮疡、糖尿病足、周围血管病、肿瘤、骨伤科、烧伤、皮肤病、肛肠、乳腺病等的临床研究及其理、法、方、药的基础理论研究;(2) 剂型改革,新技术、新药开发及推广等;(3) 治疗与检查仪器的开发及推广使用;(4) 国内外新技术、新方法应用经验介绍。

征文要求 (1) 论文以中医、中西医结合为主要内容。(2) 主题鲜明,层次清楚。总结材料要有客观指标和数据,论证要充分,有实用价值。一般不超过 4 000 字,摘要字数 800~1 000 字以内。(3) 论文须经单位推荐并加盖公章。(4) 论文请采用 Word 格式,邮寄打印稿(地址见下),同时发送电子版至:yangzhang1972@126.com。(5) 请自留底稿,恕不退稿。

联系方式 天津医院骨科研究所(邮编 300211) 张扬收(请于信封左下角注明“会议稿件”字样);联系人及电话:张扬 1382156622;李兰青 15822130335;电子邮箱:yangzhang1972@126.com。

截稿日期 2013 年 7 月 31 日(以当地邮戳或邮件发送时间为准)。