

# 硬膜外腔注射确炎舒松治疗强直性脊柱炎

燕春山 颜倜 田常炎 郝风廷 冯芳军  
(中国人民解放军第四〇四医院, 山东 威海 264200)

**【摘要】** 目的 探讨硬膜外腔注射确炎舒松对强直性脊柱炎(AS)患者的治疗作用。方法 64 例 AS 患者按入院先后顺序被分为两组, 治疗组采用硬膜外腔注射确炎舒松的方法; 对照组采用腰部痛点注射确炎舒松的方法。每周注射 1 次, 共注射 2 次。观察首次注射后到症状开始缓解时间, 注射 10 d 后腰痛缓解积分, Schober 试验增加的距离, 晨僵改善积分, 并经 *t* 检验。结果 上述观察指标中腰痛缓解积分、晨僵缓解积分治疗组(7.2±1.6, 7.0±1.3)明显高于对照组(3.9±1.2, 4.0±1.1), 两组相差有显著性意义( $P < 0.001$ ); 注射后治疗组症状改善明显比对照组快( $P < 0.001$ ); 治疗组腰部活动度的改善好于对照组( $P < 0.01$ )。结论 硬膜外腔注射确炎舒松可以快速缓解强直性脊柱炎患者腰背部症状, 减轻疼痛, 改善活动范围, 防止或纠正脊柱畸形。

**【关键词】** 注射, 硬膜外; 曲安奈德; 脊柱炎, 强直性

**Patients with ankylosing spondylitis were treated by Triamcinolone acetonide injection into epidural cavity** YAN Chunshan, YAN Ti, TIAN Changyan, et al. The 404th Hospital of PLA (Shandong Weihai, 264200, China)

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of Triamcinolone acetonide injected into epidural cavity of patients with ankylosing spondylitis. **Methods** 64 cases with ankylosing spondylitis were divided into two groups by hospitalized order of sequence. The patients in the treated group were injected Triamcinolone acetonide into epidural cavity, the patients of the control group were injected same drug in pain point in waist. Two groups were injected again after a week. The pair relieving time was observed, and pain scales and morning stiff points were recorded after ten days of the injection. **Results** Compared with the control group, the pain scales and morning stiff points were higher in the treated group( $P < 0.001$ ). The symptoms improved in the treated group. **Conclusion** The method that Triamcinolone acetonide were injected into the epidural cavity of patients with ankylosing spondylitis can relieve back pain, improve the back symptoms and mobility.

**【Key words】** Injection, epidural; Triamcinolone acetonide; Spondylitis, ankylosing

我院自 1998-2000 年开始应用硬膜外腔及腰部痛点注射确炎舒松治疗强直性脊柱炎(AS)患者 64 例, 疗效较为满意, 现报导如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 全部 64 例 AS 患者符合 1987 年美国纽约强直性脊柱炎标准。其中男 58 例, 女 6 例; 年龄 20~58 岁, 平均 29.5 岁。病程 3 个月~30 年, 平均 4.3 年。髌髁关节破坏 X 线分级: I 级 6 例, II 级 13 例, III 级 23 例, IV 级 22 例。

**1.2 分组** 依据入院先后顺序交替指定为治疗组和对照组。其中, 治疗组: 男 30 例, 女 2 例, 平均年龄 32 岁, 病程平均 4.9 年; 对照组: 男 28 例, 女 4 例, 平均年龄 27 岁, 病程 3.7 年。两组注射相同药物, 包括 2% 利多卡因 2 ml, 确炎舒松 20 mg 加注射用水稀释到 10 ml。两组患者同时服用相同剂量的柳氮磺吡

啶治疗。

**1.3 操作方法** 治疗组: 参照宋文阁等<sup>[1]</sup>方法患者俯卧床上, 腹下垫薄枕。以 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 棘间旁开 1 cm 小关节内侧缘为进针点。常规消毒并铺单。接 7 号腰穿针, 进针点垂直进针, 突破黄韧带时落空感明显、回抽无液体回流。缓慢推注 1% 利多卡因 2~3 ml, 观察 5~10 min, 患者下肢开始麻木但无脊髓麻醉发生, 将药物缓慢推注结束拔针。对照组, 注射部位取腰部压痛点, 一般一次取 2~3 处, 注射深及腰肌。两组均每周注射 1 次, 连续 2 周。

**1.4 观察方法** 鉴于 AS 是一种血清阴性脊柱关节炎, 实验室能反映 AS 活动的指标不多, 故本研究以治疗期间临床症状及体征的变化来判定疗效。

观察两组患者注药后症状开始缓解的时间; 注药 10 d Schober 试验增加的长度、腰痛及晨僵缓解患

者视觉模拟评分(VAS), 无痛为 0 分, 剧痛为 10 分; 晨僵每 2 h 为 10 分。

1.5 统计学处理 两组资料的各项观测指标符合正态分布, 采用  $t$  或  $t'$  检验的方法进行处理。其中, 两组症状开始缓解的时间方差齐, 采用  $t$  检验, 其余三项方差不齐, 用  $t'$  检验。

## 2 结果

具体结果见表 1。可以看出, 治疗组的晨僵缓解积分、疼痛缓解积分明显高于对照组, 相差有显著性意义( $P < 0.001$ ); 症状开始缓解的时间治疗组短于对照组( $P < 0.001$ ); Schober 试验注射后增加长度治疗组长于对照组( $P < 0.01$ )。提示: 通过硬膜外腔注射确炎舒松治疗强直性脊柱炎比局部注射可以较快的明显的缓解腰痛, 增加腰部的活动度。

表 1 各项指标两组间统计比较结果( $\bar{x} \pm s$ )

组别	症状开始 缓解天数	疼痛缓解 积分	Schober 增加长度(cm)	晨僵缓解 积分
治疗组	1.2±0.3	7.2±1.6	2.1±0.9	7±1.3
对照组	2.6±0.9	3.9±1.2	1.4±0.6	4±1.1
$t$ 值	8.3	9.3	3.6	10
$P$ 值	< 0.001	< 0.001	< 0.01	< 0.001

62 例患者中 47 例患者随访了 1 年(治疗组 22 例, 对照组 25 例), 腰部活动度检查 Schober 试验增加长度治疗组(1.8±0.9)cm, 对照组(0.8±0.5)cm。腰部活动度治疗组好于对照组( $P < 0.001$ )。对照组有 2 例腰椎已后凸畸形, 治疗组未发生上述情况。

## 3 讨论

强直性脊柱炎主要累及骶髂关节及脊柱后关节。表现为由骶部上行发展的僵痛过程, 病情急性进展期主要表现为腰骶部僵痛及活动困难。多数 AS 患者病程发展是一个隐匿的过程, 急性进展期在整个病程中相对短暂的, 如果治疗不及时将导致腰部生理曲度消失, 甚至后凸畸形, 影响功能。如果该时期得到及时正确治疗, 可减轻或避免上述情况发生。我们通过采用硬膜外腔注射确炎舒松的方法, 治疗强直性脊柱炎患者 32 例, 明显缓解了患者急性期的腰骶部僵痛, 恢复了腰部活动范围。部分患者随访了 1 年, 未见腰部畸形的发生, 对于患者腰部生理功能的保持具有重要意义。

首先, 硬膜外腔注射确炎舒松, 药物可以直接到达病变主要累及的腰椎后关节组织及周围软组织, 而且药物在硬膜外腔中分布范围较大, 而强直性脊

柱炎的炎性改变主要发生在脊柱后关节, 最大限度发挥了确炎舒松的免疫抑制及消炎作用, 抑制了腰椎后关节滑膜的炎症反应, 抑制了免疫学复合物滑膜内沉积, 从根本上控制了该病的发展。同时该药可以降低组织细胞磷脂酶活性<sup>[2]</sup>, 抑制了前列腺素的生成, 从而减轻或解除病人疼痛。局部小剂量应用确炎舒松避免了全身大剂量用药出现的副作用, 明显缓解了局部症状。此外硬膜外注药可以通过椎管、侧隐窝及神经根管药物广泛分布于腰旁肌, 有利于消除腰旁肌的非感染性炎性水肿, 松弛腰肌, 改善了腰部活动, 减轻了疼痛, 增强了患者治疗的信心。其次, 确炎舒松为激素缓释剂, 可小剂量长时间释放药物, 药物作用时间较长, 可以减少注射次数。小剂量用药即可达到明显的效果, 并且不会发生激素的副作用。再次, 注射药物中含局麻药利多卡因, 硬膜外腔注射后利多卡因分布广泛, 可以迅速解除腰骶部疼痛, 实现腰部正常活动。控制了腰部肌肉痉挛, 有利于腰部关节的正常复位, 减少了对关节滑膜的刺激。

腰部痛点注射复合药物, 仅能起到对腰部软组织镇痛消炎作用, 药物不能接触受累的后关节, 对关节滑膜炎的消除作用较弱, 局部痛点用药, 难以缓解患者广泛的腰骶部僵痛。实践证明: 硬膜外腔注射药物较局部痛点注射药物在疼痛缓解、晨僵改善、增加腰椎活动度等方面具有更高疗效, 尤其对腰痛缓解及腰部活动度的改善作用更明显。

强直性脊柱炎治疗是一个综合过程, 应用硬膜外腔注药的同时, 必须结合非甾类镇痛消炎药(NSAID)及免疫抑制剂联合治疗。同时指导患者加强脊柱功能锻炼。硬膜外腔注射确炎舒松迅速缓解 AS 患者急性期症状, 减轻了患者痛苦的同时, 让患者看到了治疗的希望, 能够配合治疗, 避免了长期治疗无效而丧失信心, 盲目求医, 频繁更换治疗方案, 而延误了治疗, 最终脊柱关节畸形、功能丧失等情况的发生, 具有较高的实用价值。

本研究证明腰部硬膜外注射确炎舒松可以迅速缓解 AS 患者的病情, 最大限度保持脊柱关节的功能状况, 是 AS 急性期治疗的一种好方法。

### 参考文献

- 宋文阁, 傅志俭, 马玲, 等. 硬膜外腔侧隐窝穿刺的研究. 中华麻醉杂志, 1998, 18(4): 248-250.
- Twycross R. Pain relief in advanced cancer. Edin burgh: Churchill Livingstone, 1994. 425-453.