

当代名医

石仰山运用中药内治颈椎病特色介绍

邱德华* 指导:石仰山*

主题词 颈椎病/中医药疗法 @ 石仰山 名医经验

石仰山教授从事伤科临床 40 余载,理伤续断推崇整体观点“十三科一理贯之”的学术指导思想,力求明病理、察病机,积累了丰富的经验,对骨伤疑难杂病的诊治尤具独到之处,其中在颈椎病内治用药上颇有特色。现择要介绍如下。

1 以通为治 因果并论

《灵枢·本脏篇》谓:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨而利关节也。”督脉起于长强,入肾经腰,过脊、颈椎、止于龈交。石氏指出:肾督之阳气,为诸阳之主气,敷布太阳,通行少阴;润通脊、颈椎经脉之气血。颈椎之病,必出现肾督气化功能的阻厄,使上下不交,气血不贯。根据六经理论,石氏阐述到:太阳膀胱经与少阴肾经互为表里,若少阴精血亏虚,肾气化生之源匮乏,则无力起启督脉气血,以致不能濡润太阳之表,难以推动周身脉气,从而阳气不利,经血不畅,日久气血易凝瘀于脉络之中。同时,少阴肾气乏力,以使太阳膀胱气化不利,气不化津,水精不布,水液不能滋养经脉,而结为痰湿,留滞于太阳气道。因颈背为诸脉会通之处,加之长期低头伏案闭折气血通路,从而气滞血瘀痰凝于项背,形成今之所谓的颈椎病。此病证,推其因是肾督阴血亏虚,少阴经气弱滞,究其果为气血痰湿互结于太阳颈项。所以在临床治疗上,石氏强调在固守的基础上以通为治,在固肾强脊之中,通利祛邪,因果并论,标本兼治。经曰:“邪之所凑,其气必虚”,又曰:“痛则不通”。故颈椎病不论虚实,总有气机不利及脉道痰瘀阻滞之现

象,这种病理状态或是六淫之邪侵入,或体姿不正所为,或肾虚督脉气化失常造成等,即可能继发颈椎病,因此石氏重视通畅气血,调达脉道在治疗颈椎病上的作用。方药常用牛蒡、僵蚕、葛根、天麻、桂枝、芍药、甘草、山甲片、当归、黄芪、南星、防风、全蝎、草乌、磁石、狗脊、羌活、独活、潼白蒺藜等。其中牛蒡子祛痰散结,通舒十二经脉;僵蚕化痰通脉,行气化结;葛根升阳解肌,以解项背强之苦;天麻消风化痰,清利头目;桂、芍调和营卫以通利太阳经脉;且芍药甘酸化阴,养肝血以充肾阴,而缓急止痛;桂枝甘辛化阳,助膀胱气化,行太阳之表,通经脉气血;羌、独活畅通督脉膀胱之经气;半夏化痰燥湿,潼白蒺藜补肝散结;炙山甲片软坚消结;狗脊壮补肾本,填精固髓,以滋肾气之源;肺朝百脉,用黄芪配当归、川芎以助动一身之气血,而又益宗肺之气,以化生肾水,行气活血祛瘀。本方充分体现了石氏以通为治,因果并论的用药特色。

2 善用药对 强调辨证

颈椎之病,亦有虚实之异,邪正之进退,病邪之偏重,或瘀滞、或风寒、或痰湿流注、或虚损、或本亏,种种不一。石氏善用药对治疗,并指出:应在强调辨证的基础上进行运用,喜用牛蒡配僵蚕、草乌配磁石、南星配防风等药对。

2.1 牛蒡子、僵蚕化痰通结:石氏认为颈椎病多兼有“痰湿入络”之现象,由于气血不和,运行不畅,导致气血壅滞,津液凝积,进而聚积成痰。正如沈金鳌在《杂病源流犀烛·湿》中曰:“以故人之初生,以到临死皆有痰,皆生于脾……而其为物,则流通不测,故其为害,上到巅顶,下到涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有。”对于此类颈椎病症,石氏牢牢抓住痰湿致病之因,针对性的采用化痰利水、通络散结之法,特

* 上海市黄浦区中医医院,上海市北京西路 130 号
(200003)

收稿日期:1997-05-29

别是对牛蒡、僵蚕药对的运用独具特色。牛蒡,性凉、味辛苦,祛痰消肿,通行经络;《药品化义》曰其“能升能降,主治上部风痰”,《圣惠方》用其“治痰厥头痛,头痛连睛,并目昏涩不明”。僵蚕,性平,味辛咸,祛风化痰散结。《本草求真》曰其为“祛风散寒,燥湿化痰,温行血脉之品”。《玉楸药解》用其“治头痛胸痹”。由此牛蒡、僵蚕两者配伍应用可通行经脉,开破痰结,导其结滞,宣达气血,滑利椎脉。

2.2 草乌、磁石通脉息痛:头、颈肩臂疼痛是颈椎病的主要见症,石氏在辨证施治的基础上,擅长运用草乌、磁石药对解除疼痛之患。颈椎病疼痛机理,或气滞血瘀,或风寒痹塞,或痰湿互阻等,使脉道不利,运行失畅而产生疼痛,故石氏采用通脉息痛法,每每以草乌、磁石为主药治之。草乌,性热、味辛,宣通血脉,搜风胜湿,散寒止痛。《药性论》曰其“通经络,利关节,寻蹊达经而直抵病所”。《本事方》用其“治头项俱痛,不可忍者”。磁石,性平,味辛咸,活血化瘀,消肿镇痛,补肾益精。《千金药方》曰其“通关节消肿痛”。《别录》曰其“养肾脏,强肾气,通关节……”。《纲目》用其“治肾家诸病,通耳明目”。由此草乌、磁石配伍应用可通利血脉,消肿息痛,并且磁石之咸凉可制约草乌之峻烈,草乌之辛烈又可起启磁石之阴寒,两药相辅相成,相得益彰。

2.3 南星、防风祛风解痉:古人常用玉真散治疗破伤风,同时,中医典籍又记载此方可治“金刃伤,打扑伤损”。石氏宗前贤之法,在治疗颈椎病时经常运用此方,收到了良好疗效。玉真散由天南星和防风两药组成。《本经》载有南星主“筋痿拘缓”,李时珍总结此药能够“治风散血”。《魏氏家藏方》用其“治风痰头痛不可忍”。《本草经疏》认为防风为治风通用之药,能升发而散,主治“大风头眩痛”。李杲曰:“凡脊痛项强不可回顾……正当用防风”。古人认为,天南星用防风配伍,可制约南星之毒,服之不麻人。石氏指出,南星即可行血祛滞,又能化痰消积,防风导气行血,畅通经脉,两药相合,行无形之气,化有形之郁,使痰瘀化散,气血流通,从而病症得解。

3 喜用风药 注重兼夹

肝藏血,气行则血行,气滞则血凝。传统中医认为,在天为风,在脏为肝,所以用风行之药就可发挥行气之用。李东垣曾论述到:“血者,皆肝之所主,恶血必归于肝,不问何经之伤,必留于胁下。盖肝主血故也。痛甚,则必有自汗。但人有汗出,皆为风证。诸痛皆属于肝木,即败血凝滞,从其属入于肝也”。东垣气血风肝之论影响深远,实为运用风药治疗骨伤之病开一洞天。石氏正是把握这一思路,进一步认为人体气血津液之循环周流,可用天之风气推动,风气流动,外界万物皆动;风药引导,人体津血畅通,故在治疗颈椎病之时,常常配伍牛蒡、僵蚕、蒺藜、防风及草乌等风药。从本草记载来看,牛蒡为散风除热解毒之要药,而风行经脉;僵蚕祛风散寒,又可温行血脉;白蒺藜入肝经,《本草便读》曰其“善行善破、专入肺肝,宣肺之滞,疏肝之瘀”;防风性味辛甘温,李杲曰:“防风治一身尽痛,随所引而至,乃风药中润剂也”;草乌为峻烈之品。《长沙药解》说其性“疏利迅速,开通关腠”,少加可通血脉,定疼痛。同样,风药桂枝配白芍亦是石氏治疗颈椎病特色所在。这种配伍源于张仲景桂枝汤法。其中,桂枝化阳,助太阳融合卫气,芍药化阴,启少阴奠安营血,一表一里,一阴一阳,为调和营卫之要药,起到解肌疏利之作用。首先,颈椎之病,必督脉气血受阻,津气不通,故用风药引动气血津液,从而使气血流畅;其次,这些风药本身又具有通利血脉之功,起到解痉止痛作用;再次,颈椎病之久,肝肾不足,卫阳不固,易为风寒所袭,风药的使用又可使“虚风无复可留”。风药的这些功能交织在一起,在临床治疗上往往可以取得很好的效果,因此而为石氏所喜用。

同时,在治疗颈椎病的临床用药配伍中,石氏亦重视根据不同兼夹,施以相应的治疗方法。所谓知犯何逆,随证治之,以求治病切合病机,达到理想的治疗效果。从病位方面而言,项背强者多用牛蒡子、葛根、僵蚕、防风;耳鸣、耳聋者多加磁石、五味子;视物不清者多投枸杞、菊花;头痛者,前额部加白芷,颞部用川芎,枕部投羌

活,巅顶部添藁本;肢麻者多给桂枝、南星、威灵仙、蜈蚣,等等。从病性方面来讲,气不足者,补以黄芪、党参、白术、茯苓等;血不足者,养以当归、生地、芍药、鸡血藤等;伤阴者,滋以麦冬、石斛、玄参、花粉、百合、沙参等;阳弱者,壮以仙灵脾、巴戟肉、鹿角霜、肉苁蓉、菟丝子等;肝肾亏者,健以杜仲、狗脊、川断、熟地、山药等;夹食者,用建曲、鸡内金、山楂、保和丸消之;腑闭者,投以川军、厚朴、桃仁、枳壳、润肠丸等导之;肝阳上亢者,并珍珠母、煅龙牡、菊花等;血虚神扰者,加以淮小麦、五味子、酸枣仁、夜交藤等;气滞者,添以柴胡、香附、延胡索等;血瘀者,配以全蝎、丹参、红花等;伴痰湿者,化以白芥子、桃仁、苍术、山甲片、泽漆、薏米仁等;兼风寒者,用麻黄、桂枝、防风等祛之;有恶心者,用半夏、竹茹、左金丸等止之。如此随症加减变化,不一而足,这些具体体现了石氏用药抓主症、顾兼夹、有步序、预变化的治病思想。

4 病例介绍

陈某,女,42岁,1994年5月30日初诊。患者于1986年起颈项酸痛不舒,当初予外院就诊,X线摄片示:C₅~₆椎间隙狭窄,诊断为颈椎

病。经治略见好转,但每遇劳累、气候变化、姿势不正而经常发作,且逐渐出现上肢麻木、颈项强直等症状。今晨患者突然颈部板滞、强直,转侧俯仰受限,疼痛剧烈,引及左肩,手指麻木,颈₅~₇及两颈肌痛(+)。颈椎关节气血失和,寒湿之邪乘隙而入,脉细濡不畅,邪留督脉关节,涉及膀胱经脉之气。治拟温经通络,兼顾肾本。处方:制川草乌各6g,细辛3g,川桂枝9g,杭白芍9g,磁石(先入)30g,牛蒡子9g,僵蚕9g,葛根12g,潼白蒺藜各9g,羌独活各9g,狗脊30g,当归9g。上药加减共服20余剂,项背强直、手指麻木、剧烈疼痛等症均消失而痊愈。经每年随访1次,未见复发。

按:本案属中医肾阳气虚,风寒湿痹,痰瘀阻络之型。石氏一方面运用制川草乌、桂枝、细辛等振奋阳气,温经散寒,以温化痰浊阴凝;葛根升阳解肌,以解项背强几几之苦;另一方面运用牛蒡子、僵蚕等化湿而通利脊椎关节;当归、磁石、羌活、独活、芍药等活血化瘀,以畅通督脉膀胱之经气;更用潼蒺藜、狗脊等壮补肾本,填精骨髓,以滋肾气之源,全方位体现了石氏治疗颈椎病以通为治、因果并论的学术思想。

全国中医药治疗多发病经验学术研讨会 全国中医药方剂和中药新用学术研讨会 征文通知

由中国中医药学会和中医杂志社联合主办的“全国中医药治疗多发病经验学术研讨会”和“全国中医药方剂和中药新用学术研讨会”将于1998年9月举行。

全国中医药治疗多发病经验学术研讨会(简称:“多发病会”)征文内容如下:(1)名老中医治疗多发病的经验总结;(2)临床辨证施治多发病的经验;(3)中医和中西医结合治疗多发病的新成果、新技术、新经验介绍;(4)多发病的基础研究及理论探讨;(5)针灸和推拿治疗多发病的经验;(6)多发病的预防与康复。

全国中医药方剂和中药新用学术研讨会(简称:“中药会”)征文内容如下:(1)临床应用经方、成方、验方的治疗新体会,例如:小柴胡汤、补中益气汤、四妙勇安汤等等,对其中一方在临床新用的经验体会;(2)临床应用单味中药的治疗新体会,例如:黄芪、山药、仙灵脾、乌梅、玉竹、半夏、郁金、白薇、半边莲、蒲公英、大黄、柴胡等等,对其中一味中药在临床新用的经验体会;(3)对于某方剂和其单味中药的研究新成果。

以上两会征文要求:(1)征文截止日期为1998年5月10日;(2)文稿要求字迹工整,字数在2000~3000字,请自留底稿,字迹潦草者不予审阅,尽量不用表格;(3)每位作者只限投一篇;(4)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞5000/mm³”应为“白细胞5×10⁹/L”等等;(5)文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾;(6)文稿务请加盖单位公章;(7)征文经专家评审后,录用文章将正式公开出版,并由中国中医药学会和中医杂志社联合颁发论文证书;(8)请在投稿信封左上角注明“多发病会”或“中药会”字样。会议具体时间、地点另行通知。

联系地址:北京东直门内北新仓18号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮政编码:100700,联系人:牛易。