

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.05.005

朱宗元从“痹”论治颈椎病

李永乐¹, 张锐², 李鸿涛³, 董秋梅[✉], 任秀玲¹, 杨巧芳¹

(1. 内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古自治区呼和浩特市金山开发区, 010110; 2. 内蒙古医科大学附属人民医院; 3. 中国中医科学院中医药信息研究所)

基金项目: 内蒙古医科大学青年创新基金资助项目 (qncx2012023)

摘要 介绍朱宗元教授治疗颈椎病经验, 朱老师认为, 颈椎病属于中医学“痹证”范畴, 病位主要在颈部, 以络脉空虚、气血不足为本, 风寒湿外袭为标, 局部经脉痹阻不通是病机关键。制定祛邪补虚、活血通络为治疗大法, 以葛根汤合斑龙丸配活血化瘀药加减为主方进行治疗。

关键词 颈椎病; 痹证; 名医经验; 朱宗元

朱宗元 (1937 -), 男, 内蒙古医科大学中医学院教授, 全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。1962 年毕业于上海中医学院, 曾担任内蒙古医学院中医基础教研室主任。临床工作 40 余年, 擅长治疗各种内伤杂病、疑难病, 尤其对于肾病、消化系统疾病及风湿免疫类疾病积累了丰富的经验, 具有独特疗效。

颈椎病又称颈椎关节综合征, 是由颈椎骨质增生、颈项韧带钙化、颈椎间盘萎缩退化等改变, 刺激或压迫颈部神经、血管、脊髓而产生的一系列症状和体征的综合征^[1], 是困扰现代人生活的一大顽疾, 多发于中老年人。内蒙古医科大学中医学院朱宗元教授治疗颈椎病积累了丰富的临床经验, 现介绍如下。

1 对颈椎病的认识

在中医古籍中没有“颈椎病”的病名, 但有许多症状的描述与其有相似之处。朱老师认为, 《素问·痹论》中所提到“痹在于骨则重, 在于脉则凝而不流, 在于筋则屈不伸, 在于肉则不仁, 在于皮则寒”, 描述的痹证之筋骨重着、屈伸不利、肌肉麻木不仁、皮肤发凉怕冷等症, 与颈椎病常见的颈肩背部酸痛困重着疼痛、僵硬不适、麻木走窜、恶风怕冷等主要症状相似。同时颈椎病多由颈椎椎间盘退行性病理改变及继发性改变刺激或压迫周围神经根、椎动脉、交感神经、脊髓等组织, 使神经传导异常、血流异常而引起各种症状和/或体征,

朱老师认为, 这种对于神经、血管、脊髓等组织刺激或压迫使神经传导、血流异常即属于中医学的“痹阻不通”范畴。因此, 颈椎病从症状和病理学改变上与中医之痹证有相似之处, 辨治可遵从“痹证”论治之思路。

2 病因病机

朱老师认为, 风寒湿六淫外邪是导致颈椎病的重要原因之一, 其侵袭人体颈椎局部导致经脉痹阻不通、气血瘀滞而诱发或产生颈椎病, 诚如《素问·痹论》云“风、寒、湿三气杂至合而为痹”。“经脉者, 所以行血气而营阴阳, 濡筋骨, 利关节者也”(《灵枢·本脏》)。气血的运行、筋骨皮肉的濡养、关节的滑利均有赖于经络的畅通无阻, 因此, 风寒湿邪侵犯颈部使经脉痹阻不通, 可影响皮肉筋骨脉不同部位而产生颈椎病不同类型、不同症状。如及于皮肉可见颈肩部肌肉酸痛疼痛、僵硬、麻木不适、皮肤发凉怕冷等早期的颈型、神经根型症状; 及于筋经可见黄韧带肥厚变性、项韧带钙化、颈部僵硬活动受限等; 及于血脉可致椎动脉挛缩, 血流不畅, 出现眩晕、头痛、耳鸣、视物模糊等椎动脉型主要症状; 及于骨骼日久可导致颈椎关节发生退行性改变、骨刺形成等, 形成颈椎病的主要病理改变, 刺激或压迫周围神经、脊髓、血管产生神经根型、脊髓型、交感型等, 与《黄帝内经》中的“五体痹”有着很高的相似度。

《灵枢·百病始生》云“风雨寒热, 不得虚, 邪不能独伤人。”因此, 风寒湿六淫外邪仅是导致

* 通讯作者: d. qium@163.com, (0471) 6657605

颈椎病的重要外因，其根本在于局部络脉空虚、气血不足。其引起原因主要是慢性劳损，薛己《正体类要》云“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”。现代生活工作方式如长期从事伏案工作、计算机操作等，多坐少动，使颈椎长期保持在一定的屈曲位，日久可耗伤局部经络气血，络脉空虚，使颈部的皮肤、肌肉、筋骨得不到充足滋养。肝主筋，肾主骨，脾主肌肉，日久可累及内脏，导致脏腑亏虚进一步影响气血化生，逐渐产生椎间盘萎缩变性、韧带肥厚、变性、椎体增生等病变，若再受风寒湿外邪侵袭则加速机体的病理改变，加重病情。

总之，朱老师认为，颈椎病病位主要在颈部，以络脉空虚、气血不足为本，风寒湿外袭为标，局部络脉痹阻不通是病机关键，整体属本虚标实、虚实夹杂之证。

3 治法方药

朱老师受《柳选四家医案》中脊柱痛病案启发，认为颈部主要是督脉和足太阳膀胱经循行之处，其络脉空虚、气血不足加之邪侵袭可致颈椎病，因此，制定祛邪补虚、活血通络为治疗大法，形成以葛根汤合斑龙丸配活血化瘀药加减为主方（葛根、桂枝、赤芍、白芍、鹿角片、桃仁、红花、川芎、地龙、水蛭、土鳖虫、甘草等）进行治疗。其中，葛根汤出自《伤寒论》，如“太阳病，项背强几几，无汗恶风者，葛根汤主之”。取君药葛根和桂枝作为药对配入方中，葛根辛甘和散，主诸痹^[4]，擅解肌肉之邪以舒经脉拘挛、项背强痛，且可通太阳经气引药直达颈项；桂枝辛温祛风，又擅温经通脉；二药合用针对颈项脊背强痛效果显著；白芍配桂枝则调和营卫，祛风解肌；白芍合甘草则酸甘化阴，缓急止痛。上四味药合用共奏祛邪解肌、调和营卫、舒筋缓急、疏通颈项经络之功。督脉起于胞中，隶属于肾，循行经过颈椎，朱老师将《青囊方》斑龙丸中鹿角霜改为鹿角片，取其温通督脉，大补精髓，最能补精生血而益元阳，用以扶正补益督脉精血以固本。二方合用，补虚祛邪、标本兼治。赤芍配白芍，一散一补，既活血散瘀止痛，又补血养筋。脉络瘀阻是颈椎病的病机关键，选用桃仁、红花、川芎活血化瘀，虫类药地龙、水蛭、土鳖虫加强活血化瘀、搜风通络、理气止痛之效，以改善颈部血液循环、改善颈椎退行性病变。临证中朱老师在主方的基础上根据颈椎病

患者不同症状进一步辨证用药，对于以颈肩肢体疼痛、酸困重着、麻木走窜、受凉加重为主者，属风寒湿痹证，加入威灵仙、海风藤、徐长卿、细辛、通草、吴茱萸、萆薢等祛风散寒，通络止痛；以头晕、头闷、头痛、耳鸣为主者，属于肝阳上亢，肝风内动，加入天麻、钩藤、僵蚕、珍珠母、石决明等平肝熄风；对于伴见年老体虚、腰腿酸困疼痛者，属于肝肾亏虚，加入骨碎补、补骨脂、胡桃肉等补益肝肾，强壮筋骨；伴见心悸、失眠者，属于心神失养，加入龙眼肉、炒酸枣仁、夜交藤、石菖蒲、远志等养血安神定志；对疼痛日久者加全蝎、蜈蚣以增强止痛之功。

4 拓展应用

颈部是人体全身经脉的重要枢纽，根据《灵枢·经脉》记载，手阳明大肠经、足阳明胃经、手少阴心经、手太阳小肠经、足少阴肾经、手足少阳经、足厥阴肝经、任脉、阴维脉、阴跷脉等均循行经过颈部。《素问·痹论》云“五脏皆有合，病久而不去，内舍于其合也。”五体痹日久不愈可通过经络内传于五脏，形成五脏痹，引起五脏功能失调，产生多种病证。因此，颈椎病日久可通过颈部之经脉及于内在脏腑，引发多系统病证，如及于肺，“肺痹者，烦满喘而呕”，出现咳嗽、气喘、气短等肺系症状；及于心，“心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，噎干……”，出现心烦、心慌、心悸、胸闷等心系统症状，以及咽干、咽痒等慢性咽炎症状；及于脾，“脾痹者，四肢解堕，发咳呕汁，上为大塞”，出现胃脘痞满不适、恶心呕吐等消化系统症状，甚至肌肉萎废、四肢不用，等等。其中颈部经脉闭塞不通是导致上述各种病证的关键因素或诱因。因此，朱老师在临床中将颈椎病主方拓展应用于治疗多种病变，尤其是对于上述病证在久治不愈的情况下配合应用颈椎方，往往能收到意想不到的效果，为治疗多种疑难、顽固病证提供了新思路、新方法。

辨证论治是中医诊治疾病的主要特点之一，体现了中医药治疗疾病的灵活性，尤其是对疾病不能明确诊断的情况下非常实用。朱老师认为，在临证中辨证论治虽有灵活性的优势但存在针对性不强的问题，因此在临床中重视辨病论治。这个“病”既可以是中医对疾病的整体认识，也可是西医对疾病的认识尤其是形成机制的关键。其认为辨病有助于在临床中把握疾病的整体特点，确定整体诊治思

路,在此基础上再对兼症进行辨证分析加减应用,既针对性强又不失辨证的灵活性,可有效提高治疗效果。

5 验案举隅

患者,女,54岁,2013年2月23日初诊。患者自述失眠2个月余,近日加重。刻下症:颈肩部刺痛,僵硬不舒,恶风,受凉症状加重,眼肿,胸闷,气短,神疲乏力,舌淡、苔白稍滑,脉沉弱。颈椎X线片示:颈椎骨质增生。西医诊断:颈椎病(混合型);中医诊断:痹证。辨证:经脉空虚,瘀血阻络,心神失养。治法:祛邪补虚,活血通络,养血安神。方用葛根汤合斑龙丸加减。处方:葛根9g,桂枝7g,赤芍7g,白芍7g,鹿角片7g,桃仁7g,红花7g,川芎7g,地龙6g,威灵仙

5g,海风藤5g,徐长卿7g,龙眼肉4g,炒酸枣仁4g,五味子4g,龙骨、牡蛎各7g,栀子5g,莲子心3g,石菖蒲4g,远志4g,珍珠母10g,石决明10g,水蛭5g,土鳖虫5g,甘草2g。7剂,水煎服,每日1剂。2月30日二诊:患者自觉颈部疼痛不适症状基本消失,睡眠改善,仍神疲。上方去威灵仙、海风藤、徐长卿,继续服用2周以观后效。1个月后因他病见于门诊,自述药后睡眠基本正常。

参考文献

- [1] 王和鸣. 中医伤科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 248.
- [2] 陈修园. 神农本草经读 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 70.

ZHU Zongyuan's Experience in Treating Cervical Spondylosis Based on Bi Syndrome

LI Yongle¹, ZHANG Rui², LI Hongtao³, DONG Qiumei¹, REN Xiuling¹, YANG Qiaofang¹

(1. College of Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Inner Mongolia Autonomous Region 010110; 2. People's Hospital Affiliated to Inner Mongolia Medical University; 3. China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT ZHU Zongyuan's experience in treating cervical spondylosis was discussed in this article. Prof. ZHU thinks that cervical spondylosis belongs to Bi Syndrome in Chinese medicine and the disease location is mainly in the neck with deficiency of collaterals, qi-blood deficiency, wind-cold-damp external attack and local meridian blockage as the key point of pathogenesis. The evil-dispelling, deficiency-supplementing, blood-quickenening and collaterals-freeing therapy is formulated. The combination of *Gegen Decoction* (葛根汤), *Banlong Pill* (斑龙丸) and blood-quickenening stasis-transforming medicinal is used.

Keywords cervical spondylosis; Bi Syndrome; experience of famous doctor; ZHU Zongyuan

(收稿日期: 2013-09-16; 修回日期: 2013-11-15)

[编辑: 洪涛]

信息窗

国家中医药管理局发布《人感染 H7N9 禽流感中医医疗救治专家共识(2014 版)》

本刊讯 去冬今春以来,人感染 H7N9 禽流感病例明显增加,国家中医药管理局人感染 H7N9 禽流感疫情防控工作专家组在总结 9 省市中医医疗救治经验基础上,于近日发布了《人感染 H7N9 禽流感中医医疗救治专家共识(2014 版)》。

共识认为,人感染 H7N9 禽流感属于中医“温病”范畴,基本符合温病学“卫气营血”及“三焦”传变规律。中医药的救治实践证明,中医药早期、全程参与本病治疗,可显著改善症状,对阻断病程发展、减少重症病例发生率和降低患者病死率具有积极作用。在患者早期出现流感样症状时,中医药应及时介入,可参照时行感冒中医治疗方案辨证施治。