

交感型颈椎病，抑为六经厥证乎

——谈交感型颈椎病的中医治疗

赵志英* 王振民* 郝新利* 鲁改征* 指导：鲁玉合*

交感型颈椎病并不少见，在诊治过程中，我们复习了中医经典著作，发现本病与《内经》中的“六经厥证”、“厥头痛”非常相似，因此除对 102 例交感型颈椎病进行回顾整理外，对中医经典涉及本病的内容也进行了学习和探讨，报告如下。

1 一般资料

本组 102 例中男 38 例，女 64 例。年龄 25~70 岁，病程 2~22 年。症状分类及秋冬发病：头项痛 91 例占 89.9%。高血压 54 例占 54.5%。低血压 12 例占 12%。眩晕 76 例占 76.7%。手足逆冷 24 例占 24%。耳鸣 24 例占 24%。耳聋 12 例占 12%。齿痛 8 例占 8%，汗出心悸失眠 48 例占 48.5%。食差、腹胀满、大便不爽 32 例占 32.3%。枕后搏动 13 例占 13%。晕厥 10 例占 9%。手麻木 28 例占 28.9%。秋冬发病 83 例占 82%。

诊断：根据病史及主诉，以往无心血管病史，均经颈部正侧位 X 平片检查、心电图、心脏超声，部分患者进行了脑血流图、CT、核磁共振、彩色多普勒检查。

中医分型：心肾阳虚，肾虚气滞，肾虚肝旺。

2 治疗方法

治疗组：基础方（自拟）：熟地黄 30g，鹿衔草 10~15g，生白芍、炒白芍各 15g，威灵仙 20~30g，羌活 5~10g，鹿角霜 15g，淫羊藿 15g，鸡血藤 20g。心肾阳虚加桂枝、沉香、茯苓、甘草；肾虚气滞加厚朴、法半夏、紫苏子、紫苏梗、茯苓；肾虚肝旺合镇肝熄风汤，去羌活、淫羊藿，再加秦艽、络石藤。风、寒、湿重者合独活寄生汤并加蜈蚣、制川乌。同时据经络的侧重，分别加引经药。耳穴贴王不留行或针刺：取穴：交感，神门，皮质下，内分泌。颈部穴位按摩。取穴：大椎，肩井（双），风池（双），哑门。一般 10~20min。疗程 3~6 周。

对照组 20 例，以内服颈复康加颈部穴位按摩。

3 结果

治疗组总有效率 90.3%，与对照组比较差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

4 典型病例

孟某，女，69 岁，初诊日期 2004 年 11 月 5 日。自 1981 年 11 月因土暖器爆裂惊吓后，断续出现心悸、心烦、心前区不适或偶疼痛，发作频繁时血压升高，眩晕，后头痛并有大小便失控，常在秋冬发作。现症见心悸、心烦，后头痛，多痰，血压常变化不定，曾经各级医院多次检查心血管并未发现器质性疾患。仅有颈椎病结论。舌苔白，两脉寸滑关尺沉细。此病为惊恐伤肾引起，与心、肝有关，因心肾阳不足故常由恚怒郁结而发作，与“奔豚气”之描述相近，辨病又似交感型颈椎病。两者结合以温补心肾，降逆化痰之法。方用桂枝加桂汤合颈椎基本方加减，处方：桂枝 18g，炒白芍 12g，甘草 8g，生姜 10g，威灵仙 25g，淫羊藿 15g，熟地黄 30g，鹿衔草 15g，鹿角霜 15g，沉香 8g，羌活 8g，薤白 25g，法半夏 10g，茯苓 20g，陈皮 5g，石菖蒲 20g，炒酸枣仁 15g。水煎 5 剂。二、三诊在上方加减用之，诸症均减而停药。本例治疗随访 3 年，病情与用药原则大致相同。

5 讨论

厥证既指证候也指病证，范围非常广泛。也就是厥证不都指突发的昏厥、手足逆冷等涉及脏腑的急重症，也有表现在颈椎部的头项手足三阳走行交会之处的手足三阳厥的头项痛、头昏、耳鸣、汗出、手足温度变化、血压改变等交感神经失调的病证。本证肾虚为本，秋冬易发，外邪感寒水太过而致气逆乱发病。连经而发的“厥证”，主要是手足三阳经走行交会处的病证。中医理论认为气机调畅，阴阳平衡，肝肾以升，心肺以降，阳升阴降，左升右降。凡阴阳之气，阳从左而升，阴从右而降，今肾虚，邪而上从之，阻于头项诸经脉，以升者不升，降者不降，而逆其升降之气而发厥证也。耳穴压药及肩周穴位按摩可使血浆 5-羟色胺（5-HT）含量升高，去甲肾上腺素含量明显下降。增加血清的内啡肽含量，可促进局部血流量及脑血流量的增加而改善循环。

* 北京市延庆县中医医院(102100)

浅谈慢性传染性肝炎的治疗

武俊华*

慢性传染性肝炎亦称慢性病毒性肝炎，发病率较高，久延不愈，患者极为苦恼。肝有疏泄、藏魂、藏血、主筋、易怒、易郁、易亢等多种生理功能与病理变化。肝体阴用阳，具刚柔曲直之性，能斡旋敷布一身阴阳气血，《素问·五常政大论》说：“木德同行，阳舒阴布，五化宣平……，其用曲直”，将肝的功能喻为“木曰敷和”。《素问·五运行大论》说：“在气为柔，在藏为肝，其性为暄，其德为和，其用为动。”《素问，气交变大论》说：木，“其德敷和”。《内经》中关于肝的理论，对治疗本病有一定的借鉴作用。肝脏有病不仅本脏气血阴阳有虚实之变，还往往害及其他脏腑；如乘胃，克脾，刑肺，扰心，累肾等，病情十分复杂。起因与湿邪、热邪，情志抑郁，饮食不清等原因有关。从而应当辨证施治。

湿热蕴结证：身目发黄，色鲜明如橘皮色，发热、心烦、恶心、呕吐、食欲不振、灰油、尿黄短少、舌苔黄腻、脉弦数。热重于湿者，兼见口渴，便秘；湿重于热者，兼见头身沉困，腹泻。常见于急性黄疸型肝炎。治宜泻肝火，清热利湿。选用茵陈 30g，炒栀子 10g，板蓝根 30g，虎杖 30g，田基黄 20g，铁马鞭 20g，十大功劳 15g，矮地茶 30g，败酱草 20g，马蹄草 20g，满天星 20g，土大黄 10g，金鸡尾 20g，黄脚风尾草 20g，鸡骨草 20g，葫芦草 15g，酢浆草 20g，六月雪根 30g，糯稻草根 20g。

脾虚湿困证：表现为面目及皮肤发黄，腹胀满，饮食减少，四肢沉重乏力，大便有时稀，舌苔白腻舌质淡嫩有齿痕，脉缓无力。治宜健脾祛湿利胆，可选用党参 20g，焦白术 20g，怀山药 20g，茵陈 20g，薏苡仁 30g，土茯苓 30g，糯稻草根 30g，鸡