

引用:赵远航,伍星,贵鹏,张慧,贺景源,余晓愉,徐无忌.田心义运用经方论治神经根型颈椎病经验[J].湖南中医杂志,2021,37(12):27-28.

田心义运用经方论治神经根型颈椎病经验

赵远航¹,伍星²,贵鹏³,张慧³,贺景源³,余晓愉³,徐无忌³

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 长沙市中医医院/长沙市第八医院,湖南 长沙,410002;

3. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙,410005)

[摘要] 介绍田心义教授运用经方辨证治疗神经根型颈椎病的经验。田老认为颈椎病多因颈部气血不足,筋脉失于濡养,加之外感风寒湿邪,经脉痹阻所致,病机主要以气血肝肾亏虚为本,风寒湿邪侵袭为标。临床治以益气温经、活血通络之法,常予黄芪桂枝五物汤加减;或治以祛风散寒、除湿止痛之法,湿重者多用羌活胜湿汤加减,寒重者多以葛根汤和桂枝加葛根汤加减;或治以补益肝肾,健运中焦之法,多以独活寄生汤加减。但临证时病因病机多复杂,证候多有兼夹,因此临床运用应侧重整体审察,分清主次,重视主症,兼顾次症,灵活运用经方加减治疗,可取得良好疗效。

[关键词] 神经根型颈椎病;经方;名医经验;田心义

[中图分类号] R274.915⁺.5 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.009

神经根型颈椎病是颈椎间盘退变导致椎间盘突出或小关节增生压迫颈脊神经根而产生的疾病,临床主要表现为颈、肩、臂、手等部位的疼痛、麻木,是颈椎病中发病率最高的一种类型^[1]。随着当今工作、生活节奏加快,本病的发病率越来越高^[2]。西医治疗主要为非甾体类消炎药以及营养神经等药物,治疗上具有局限性,而中医药治疗此病临床经验丰富,疗效确切。田心义教授是湖南省名中医,从事临床工作五十余年,其在中医药防治脊柱相关疾病方面具有丰富的经验,临床疗效显著,现将其治疗神经根型颈椎病的相关辨证思路及遣药组方经验阐述如下。

1 病因病机

1.1 气虚血瘀 王清任在《医林改错》中提到:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”即气虚不能推动血液运行,血液运行无力而成瘀^[3]。气行则血行,气为血之帅,宗气不足导致血行不畅,则颈部气血灌输不足或运行不畅。颈部气血运行与颈椎病的发生密切相关,气血不荣则表现为酸胀疼痛;气血不通则瘀滞局部而为刺痛;同时可伴有上肢麻木、心悸气短、体虚乏力、舌淡苔少、脉象多细而弱等气血不足的表现。

1.2 肝肾亏虚 《素问·上古天真论》载:“男子……七八肝气衰,筋不能动;天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极;八八则齿发去。”随着年龄增长,肝肾逐渐亏虚,肝主筋,肾主骨,肝肾在支配筋骨活动、充养骨髓方面有着重要作用^[4]。肝藏血、肾藏精,精血互藏互用,肝肾亏虚则精血不生,不能濡养筋骨,则筋骨痿弱不能“利机关”,导致颈椎活动不利。同时颈部筋骨不坚,经筋痿软,不能承重,长期导致颈椎失稳,出现颈部肌肉紧张疼痛,俯仰转侧无力。

1.3 寒湿痹阻 《素问·痹论》载:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”中医学认为风寒湿邪是导致项痹最常见的外邪,三者常常兼夹为病。同时《内经》有“卧出而风吹之,血凝于肤者为痹”的论述,说明此病的发生与风邪密切相关^[5]。《素问·太阴阳明论》云:“伤于风者,上先受之”,说明风为百病之长,并且多兼夹寒湿邪气,易袭人体上部,而颈部多是暴露于外界的部位,最易受外邪侵犯而发病。

2 治法方药

2.1 益气温经,活血通络 《金匮要略》中提出血痹是由“骨弱肌肤盛”之内因复加“疲劳汗出”“加被微风”之外因相合而成^[6]。有些医家认为血痹与行痹相同,而田老认为二者虽有类似之处,但究其

第一作者:赵远航,男,2019级硕士研究生,研究方向:脊柱脊髓疾病的临床研究

通讯作者:徐无忌,男,医学博士,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:脊柱脊髓疾病的中西医结合治疗,E-mail:xu-

wuji@126.com

根本是阳气微不能透达于外,血行不畅所致气虚血瘀,因此治疗首选透达阳气之法,多以黄芪桂枝五物汤为主方加减益气温经、活血通络。其重用黄芪达30g以补气;桂枝与白芍共用调营卫而和表里,共奏温阳止痛之功;生姜、大枣资黄芪益气、助桂枝温阳,调和诸药。如伴有一侧肢体麻木或疼痛,加用川芎、当归、桑枝、全蝎行气通络;伴有项背强紧,加用葛根、木瓜、防风舒筋活络;伴有头部眩晕或疼痛,加用天麻、白术、法半夏;伴有心悸乏力,加用党参、薤白、炙甘草等。

2.2 祛风散寒,除湿止痛 风寒湿邪是神经根型颈椎病常见的外邪,对此类患者的诊治,田老首先将其分为湿重及寒重2个方面。湿重患者多以颈肩部重着疼痛、上肢沉重感、伴有困倦乏力、舌苔白腻、脉沉迟等为临床表现,故多用羌活胜湿汤加减以祛风除湿、散寒止痛。方中重用羌活、独活祛风除湿,用量可达20~30g;臣以防风、蔓荆子、藁本祛风止痛;佐以川芎行气活血。湿邪重者再予薏苡仁、白术、苍术;疼痛严重者予香附、延胡索、乳香、没药;项背强紧者予葛根、木瓜、伸筋草等。对于寒偏重的患者,其多伴有“项背强几几”之症,疼痛较为明显,治疗以解肌发表、舒筋止痛为主,临证以葛根汤和桂枝加葛根汤使用最多。同时田老认为,针对感受寒邪的程度,对于寒邪不重或体虚的患者予桂枝加葛根汤加减,而寒邪重者可使用麻黄发汗透邪。临证多以葛根为君药,可用至20~30g。葛根舒筋通络,桂枝温阳解表,与白芍合用调和营卫,白芍与甘草配伍酸甘化阴、缓急止痛。若伴有明显恶寒无汗,疼痛显著者加用麻黄发汗解表;风寒多兼夹湿邪,故临证可加用羌活、秦艽、威灵仙等祛风湿;伴有气血不和,加用鸡血藤、川芎等益气活血。

2.3 补益肝肾,健运中焦 老年人多肝肾亏虚,治以补益肝肾、强筋健骨为要,主方多以独活寄生汤加减。该方以补益肝肾药物盐杜仲、牛膝、独活、桑寄生为组方基础;筋骨劲强有赖于气血充养,血不荣筋则筋挛肢麻,屈伸不能,因此用全当归、赤芍、红芪补气生血;再辅以肉桂、炮附子、干姜温补肾阳,熟地黄、山药、菟丝子滋肾填精,从而达到阴阳并补的目的。同时,脾胃乃后天之本,脾胃健可促进气血生化,以党参、白术、茯苓健运中焦,临证再结合兼证加减即可。

3 典型病案

患者,女,55岁,因“颈部疼痛十余年,再发加重伴左手

指麻木3个月”于2020年5月11日就诊。刻下见:颈部疼痛,活动不利,左手手指麻木以无名指为主,呈持续性,伴有头晕乏力,劳累后加重,休息后亦无明显缓解,舌红、苔白腻,脉弦。专科检查见颈部肌肉紧张伴有广泛压痛并且有固定刺痛点;压颈试验、左侧臂丛神经牵拉试验阳性,双上肢肌力未见明显减退。外院MRI示:颈椎退变,C4/5椎间盘突出,C4、C5相应终板骨髓水肿。患者病情已达手术指征,但患者拒绝手术,要求中医保守治疗。综合病史及临床资料,西医诊断:神经根型颈椎病。中医诊断:项痹;证属气虚阳微,血行不畅,复感寒湿。治以益气温经、祛湿通络。方以黄芪桂枝五物汤合桂枝加葛根汤加减。药物组成:黄芪30g,白芍、葛根、桑枝各20g,党参、川芎、防风、独活、羌活、延胡索各15g,桂枝、姜黄、甘草各10g,全蝎5g。7剂,水煎服。5月18日复诊:诉服药后疼痛症状有所缓解,仍有麻木及头晕,近期诉有口渴;再诊予原方基础上加用半夏15g,白术、天麻、天花粉各10g,共14剂。第2个疗程后患者于6月8日再次复诊,诉症状较前明显缓解,疼痛基本消除,偶有手指麻木及头晕,遂以原方固守,继投10剂善后。

按语:该患者长期患有颈椎病,反复发作久致颈部气血耗伤,血行不畅,不能濡养肌肉筋膜,故肌肉紧张、疼痛;长期痿弱不用致颈部力学失衡,椎间盘突出压迫神经根进而出现手指麻木感,伴有头晕乏力,结合舌脉象可辨证为气虚血瘀,寒湿痹阻,方以黄芪桂枝五物汤合桂枝加葛根汤加减。方中黄芪合桂枝益气温经通络,辅以党参加强补气之功;葛根一则可配伍桂枝发汗解肌,二则舒筋活络;独活、羌活、防风、川芎共奏行气搜风之效,祛除皮里膜外之风寒;延胡索及姜黄活血止痛;全蝎通络止痛,尤其适用于顽痹;桑枝为治疗上肢麻木不仁之要药;白芍与甘草缓急止痛。纵观全方,主次分明,配伍严谨,用药精当,化裁灵活,故能取得良效。

参考文献

- [1] 江建春. 神经根型颈椎病的中医药治疗研究概况[J]. 中医正骨, 2015, 27(11): 71-74.
- [2] 鄂远, 马勇. 中药内服治疗神经根型颈椎病研究进展[J]. 河南中医, 2014, 34(9): 1747-1748.
- [3] 陈雪林, 王根民. 王清任《医林改错》气虚血瘀理论刍议[J]. 中国中医急症, 2010, 19(4): 646-647.
- [4] 陈铭, 徐道明, 朱璐, 等. 基于《黄帝内经》浅析骨质疏松症的论治[J]. 中国骨质疏松杂志, 2020, 26(5): 727-730.
- [5] 伍都超, 毛继. 痹证的辨证施治体会[J]. 中国中医急症, 2014, 23(8): 1481, 1488.
- [6] 黄仕文. 血瘀治疗体会[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(8): 179-180.

(收稿日期:2020-12-06)