

# 朱宗元教授治疗颈椎病经验

杨巧芳, 杨荔勇, 董秋梅, 杨喜平

(内蒙古医学院中医学院, 内蒙古 呼和浩特 010110)

**摘要:** 朱宗元教授是内蒙古地区名老中医, 在治疗颈椎病方面有独特疗效。本文从朱老对颈椎病的理解、主方用药加减以及验案举例 3 个方面对其治疗颈椎病的经验进行介绍, 促进名医经验的传承和发展。

**关键词:** 颈椎病; 朱宗元; 经验

**中图分类号:** R285.5

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2010)10-2057-02

## ZHU -Zongyuan' s Experience on the Treatment of Cervical Spondylosis

YANG Qiao-fang YANG Li-yong DONG Qiu-mei YANG Xi-ping

(InnerMongolia Medical College Hohhot 010110, InnerMongolia China)

**Abstract** Professor ZHU Zong-yuan is famous traditional Chinese medicine InnerMongolia in the treatment of cervical disease has a unique effect. We introduced professor Zhu' s understanding of the cervical spondylosis. This article, the experience of its treatment of cervical disease were introduced in drug addition and subtraction, and test cases for example to promote the clinical experience of the heritage and development.

**Key words** cervical spondylosis; ZHU Zong-yuan; experience

朱宗元教授是内蒙古地区名老中医, 全国第 4 批名老中医学术经验指导老师之一, 从医 40 余载, 积累了丰富的临床经验。笔者有幸跟随其临床, 知其治疗颈椎病方面屡屡获效, 现报道如下。

### 1 朱老对颈椎病的理解

颈椎病多因外伤或劳损导致颈椎发生退行性改变, 患椎失稳、患椎发生移位或椎体后缘等部骨质增生, 引起颈部肌肉、神经、脊髓、血管受累而产生的综合症, 属于中医学“痹证”“头晕”“头痛”“心悸”“痿痹”“厥证”等范畴。

颈椎病的临床表现多样, 故其分型方法也不尽相同, 现常用的是根据被压迫部位的不同而分为 6 型: (1) 神经根

型颈椎病, 此型在颈椎病中发病最高, 是由于神经根被压迫或刺激所致, 表现主要为颈肩痛, 短期内加重, 并向上肢放射, 可有手指麻木、过敏等感觉异常, 同时可有上臂灼痛、肌力下降, 手指动作不灵活, 上肢姿势不当或突然牵拉而发生剧裂闪电样锐痛。如伴有胸椎病变, 则可出现背痛及肋间神经刺激症状。此型属于中医学“痹证”范畴。

(2) 椎动脉型颈椎病, 是由于椎动脉被刺激或压迫所致, 表现为眩晕, 头部活动可诱发或加重; 头痛, 枕部、顶枕部或太阳穴处占多数, 另外还有视觉障碍, 突发弱视或失明, 记忆力减退, 猝倒等, 此型属于中医学“眩晕”“头痛”“厥证”范畴。(3) 交感神经型颈椎病, 是由于分布颈脊神

[4] 邓元江, 严洁, 易受乡, 等. 针刺影响家兔胃窦平滑肌细胞内  $P_3$  含量的经路特异性研究 [J]. 上海针灸杂志, 2006, 25(1): 43-45.

[5] 胡卡明, 王承平, 谢慧君, 等. 针刺穴位与非穴位激活不同脑区的效应观察 [J]. 中国针灸, 2006, 26(3): 205-207.

[6] 黎喜平, 严洁, 常小荣, 等. 电针足阳明足少阳经对应激大鼠胃粘膜 EGFR 表达的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2006, 1(2): 103-106.

[7] 严洁, 黎喜平, 黄艾, 等. 电针足阳明经穴对大鼠胃黏膜损伤修复机制的研究 [J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13(5): 20-22.

[8] 李江山, 严洁, 常小荣. 电针足阳明经穴对家兔胃运动功能影响的腧穴特异性研究 [J]. 湖南中医学院学报, 2004, 24(3): 43-45.

[9] 严洁, 阳仁达, 易受乡, 等. 从针刺不同经穴对家兔胃黏膜保护作用探讨多经司控同一脏腑的规律 [J]. 中国针灸, 2004, 24(8): 579-582.

[10] 阳仁达, 严洁, 易受乡, 等. 电针不同经穴对家兔胃黏膜损伤修复作用的比较研究 [J]. 中医研究, 2006, 19(6): 9-12.

收稿日期: 2010-05-19

基金项目: 国家“十一五”科技支撑计划项目 (2007BA10B01-015)

作者简介: 杨巧芳 (1975-), 女, 副教授, 医学博士, 主要从事中医药治疗脾胃疾病研究。

通讯作者: 董秋梅 (1964-), 女, 教授, 硕士生导师, 医学博士, 主要从事中医药治疗风湿免疫及骨关节病研究, E-mail: dqm@163.com.

经根、脊膜等部位的交感神经纤维受刺激而发生。症状分为两类,一类为交感神经兴奋症,如头痛,伴恶心呕吐,眼部发胀,心跳加速,心律不齐,胸闷,胸痛,气短,四肢发凉,头面双手肿胀,血压升高等。另一类为交感神经抑制症,如头昏,头闷,眼瞤,流泪鼻塞,心动过缓,血压下降及胃肠胀气等,属中医学“心悸”“头痛”“胸痹”等范畴。(4)脊髓型颈椎病。此型发病少,但最严重。是由于脊髓被压迫所致,主要表现为双腿痿软,行走困难,腿麻,呈进行性加重,最后可致高位瘫痪,此型属中医学“痿痹”范畴。(5)颈型颈椎病,此型为颈椎病早期表现,主要是肌肉、韧带慢性劳损所致,主要现现为颈肩局部酸痛、疼痛,经常落枕等。(6)混合型颈椎病,凡是上述几种类型颈椎病交错出现,则被称为混合型颈椎病。

朱老认为,颈椎病不仅仅局限于患者骨质的改变,有些可能是颈椎微小的病变而引起的一些症状群,用西医的诊断方法可能并不能发现颈椎病灶,X线发现的病理变化和临床表现并非平行关系,所以在用药上不必拘于X线的诊断,可按照症状表现进行用药。在临床发现,有些患者有似有心脏病,见心慌、气短等症状日久,并且有的有心肌缺血,用治疗心脏病的药物日久不效,服用朱老的颈椎病方后缓解;有的患者仅见颈肩酸痛,有的仅见头痛,有的有抑郁症状,见心烦失眠等症状,均未发现有颈椎骨质增生等器质性病变,服用后见效。况且,朱老认为,颈椎病的中医治疗主要以缓减症状为主,对于已经增生的骨质或是椎间盘突出等器质性的改变并不能起到逆转的作用。

## 2 主方及加減

朱老制定的治疗颈椎病的主方用药有葛根、桂枝、赤芍、鹿角、桃红、川芎、地龙、白芷、水蛭、土元、蜈蚣、甘草等,以葛根汤合斑龙丸加活血化瘀药加減而成。此方是从受柳宝诒《四家医案》中一脊柱痛病案启发而制定。颈椎是督脉和太阳膀胱经循行之处,脉络空虚或阻滞则失于濡养而导致颈椎病。其中,葛根汤出自《伤寒论》,“太阳病,项背强几几,无汗恶风者,葛根汤主之”。方中主药葛根甘寒生津,疏通太阳经脉之气,鼓舞津液循经布达,引药直达颈项,缓解经脉拘挛,白芍、甘草酸甘化阴,缓急止痛,桂枝、白芍调和营卫,祛风解肌,四药合用以疏通颈项经络。督脉起于胞中,隶属于肾,循行脊柱部位,督脉空虚则脊柱受病,因此朱老选取斑龙丸中的鹿角霜,并将其改为鹿角片,以补肾壮骨。斑龙丸出自《青囊方》,以鹿角、枸杞、巴戟天等补肾固督。另外颈椎病的发生常常伴有血流异常,而中医学认为疼痛日久多为瘀血所致,在上两方基础上加川芎、白芷引药上行,直达病所,桃仁、红花、赤芍活血化瘀,虫类药土元、水蛭、蜈蚣、地龙加强活血化瘀、搜风通络,且为血肉有情之品,具有补肾益髓之效,诸药合用共奏补肾通督、活血通络之功。

然后,根据颈椎病不同的类型及症状加以辨证,对于不同的病人加入相应的辨证用药。对于颈型及臂丛型,以颈肩肢体疼痛为主者,属于风湿痹证,故加入淫羊藿、络石藤、徐长卿、桑枝、姜黄以通络祛风止痛,若属寒者可加入细辛、通草、吴萸、萆薢,寒甚者加入附子以祛寒止痛。对于椎动脉型,以头晕、头痛、血压改变为主者,属于肝风内动证,故加

入天麻、钩藤、白蒺藜、白菊花、僵蚕、白芷、珍珠母、石决明等以平肝熄风,祛眩定痛,血压高者还可加入稀莩草、夏枯草等。对于交感神经型,以心悸、失眠、视力、听力障碍等症为主者,心悸、失眠则加菖蒲、远志、龙眼肉、炒枣仁、夜交藤;心烦、多梦则加栀子、莲子心;视物模糊则加谷精草、密蒙花;耳鸣、耳聋则加五味子、磁石,另耳鸣耳聋有虚实之分,耳鸣如蝉为虚则加熟地、龟板,耳鸣如雷属实则加胆草、柴胡、黄芩;有心烦抑郁症状者,加柴胡、枳壳、苏梗等,甚则可合用甘麦大枣汤;对疼痛日久者可用全虫、蜈蚣以加强止痛之功;脊髓型,可加入杜仲、补骨脂、骨碎补等,但此型颈椎病需早期发现治疗,如有手术指征应建议手术,以免贻误病情。

## 3 医案举例

朱某,女,40岁。2002年7月19日初诊。颈僵腿软、活动不利半年。初诊:患者半年前发作颈僵腿软,不能下床活动,经中西医多方治疗无效,经人介绍请朱老诊治。就诊时症见颈僵,腿软难以下床活动,腰酸困,手脚指麻木,时有气短、心慌,月经不规律,舌黯苔白,脉沉弱。CT示:C<sub>2-6</sub>间盘疝,C<sub>4-6</sub>椎管狭窄,颈椎骨质增生,腰椎退行性改变,L<sub>3-5</sub>椎间盘突出,椎体及关节增生。诊断为颈椎病,证属肾精不足、督脉空虚、瘀血阻络。此为颈椎间盘疝及椎管狭窄导致的轻瘫,因肾精不足不能主骨生髓,督脉空虚、瘀血阻络,筋骨肌肉失养,已成痿证。治宜补肾固督、活血通络。拟方葛根汤合斑龙丸加減。处方:葛根 7g 桂枝 5g 赤芍 5g 白芍 5g 鹿角胶 4粒,桃红 5g 川芎 5g 地龙 4g 白芷 4g 寻骨风 5g 青风藤 5g 水蛭胶 4粒,土元胶 4粒,蜈蚣胶 2粒,甘草 2g 徐长卿 7g 补骨脂 4g 骨碎补 5g 杜仲 5g 水煎服,日1剂,连服2周。

二诊(2002年8月2日):服药后颈部稍觉轻松,腿软改善,可以下床活动。上方加熟地 6g 枸杞 4g 苡蓉 4g 巴戟天 4g 狗脊 5g 水蛭加至 6粒,土元加至 6粒,蜈蚣加至 4粒日1剂,连服3月。

三诊(2002年10月31日):腿较前有力、灵活,诸证好转。上方改水蛭 4粒,蜈蚣 2粒,土元 4粒,续服2月而愈。

按 颈椎病是现代一种发病较高的常见病。其发病原因主要是由于长期不正确的姿势或伏案低头工作所致。因此绝大多数患者都有类似的工作史。因此在治疗同时,注意纠正姿势和做颈部活动操是很重要的。此外颈椎病是一个长期慢性积累而形成的疾患,因此治疗也需要一个相当长的过程,故需告知患者耐心服药,且治疗过程中会因姿势、情绪、月经、饮酒、甚至饮食过饱而有所反复,只需坚持服药,症状自会逐渐缓解,待症状基本消失再将本方做成丸剂,以巩固疗效。本案患者患病时已经截瘫在床,服用药物治疗两周后就已经能下床活动,朱老认为其椎管狭窄至少1cm以内导致瘫痪,治疗效果如此迅速,可能是因为局部有炎症、水肿加剧压迫,经治疗缓解后即能下床活动。中药治疗颈椎病多不能使其器质性病变彻底治愈,但对于缓解由于颈椎间盘疝、颈椎骨质增生及椎管狭窄等引起的各种症状的缓解疗效很好,有助于患者生存质量的提高。另外,虫类药研末装胶囊服用,既使药效充分利用,又避免药物的腥味,效果更佳。