

· 思路与方法 ·

# “治未病”理论指导下的导引防治颈椎病思路\*

王 慎 杨增敏<sup>▲</sup>

**摘 要** “大健康”时代下,“治未病”显得尤为重要,而作为“治未病”的一种非药物治疗方式,导引的作用不可小觑。文中基于“治未病”理论,从“治未病”的未病先防、既病防变、愈后防复三个方面思考如何运用导引防治颈椎病,为临床预防、治疗和防止颈椎病复发提供有效的干预措施。

**关键词** 治未病;导引;防治;颈椎病

颈椎病是指由于颈椎间盘以及附属结构退行性改变,或继发椎间关节退变导致脊髓、神经、血管等结构受压而表现出颈肩部酸痛、上肢疼痛或麻木无力、手动作笨拙、走路不稳、头晕等一系列症状和体征的一种疾病<sup>[1]</sup>。其大多源于长期的生活、工作姿势不正确,其中,电脑、手机的使用姿势不当是最为重要的原因之一。颈椎病的发病率逐年攀升,世界卫生组织统计显示,颈椎病发病率高达17.6%,我国的颈椎病患者约有2亿人,年轻人发病率也呈明显上升趋势<sup>[2]</sup>。颈椎病的预防当比治疗更为重要,也更为简便。中医导引作为“治未病”中的一种干预方式,对防治颈椎病有悠久的历史与现代研究基础。笔者基于“治未病”理论,探讨导引防治颈椎病的思路,以期对颈椎病的预防、康复带来更为简便的治疗手段。

## 1 “治未病”理论

“治未病”理论的提出最先可溯源至《黄帝内经》,《素问·四气调神大论》曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”可见古人很早就认识到预防疾病比治疗疾病更重要。东汉医圣张仲景在《金匮要略》对“治未病”理论的内涵作具体阐述:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之;中工不晓相传,见肝之病,不解实脾,惟治肝也。”唐代孙思邈

在《备急千金要方》记载:“上医医未病之病,中医医欲起之病,下医医已病之病。”治未病者方称作“上医”,凸显出祖国医学对“治未病”尤其重视。元代朱丹溪在《丹溪心法》中云:“是已病而后治,所以为医家之法,未病而先治,所以明养之里。夫如是则思患而预防之者,何患之有哉?”继续发扬倡导未病先防的理念。明代张景岳《类经》注释言:“治于未形,故用力少而成功多,以见其安不忘危也。”清代叶天士在《温热论》中亦提出“先安未受邪之地”。后世医家逐步将“治未病”进行拓展,不仅要未病先防,还提出要既病防变。“治未病”理论是中医学对预防医学理论的全面归纳<sup>[3]</sup>,经过不断探究、深化与应用,现代学者多将其内涵阐释为未病先防、将病防发、既病防变和瘥后防复<sup>[4-5]</sup>。

## 2 导引的中医理论基础及功用

在“治未病”的方法上,孙思邈将其养性之道总结为“蓄神”“爱气”“养形”“导引”“言论”“饮食”“房室”“反俗”“医药”“禁忌”10大要点<sup>[6]</sup>。其中导引在治未病的实施中占有重要位置。如华佗的“五禽戏”、葛洪的气功等,大大丰富了“治未病”理论<sup>[7]</sup>。“导引”一词首见于《素问·异法方宜论》:“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众。其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热。其治宜导引按跷,故导引按跷者,亦从中央出也。”《黄帝内经》时代人们就会运用导引来治疗疾病。《庄子·刻意》云:“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟申,为寿已矣。此导引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也。”庄子时代使用导引等方法运动形体以养生的人开始增多<sup>[8]</sup>。由此可见,导引在防治疾病中具有不可小觑的位置。

\*基金项目 江苏省中医药科技发展计划项目(No.YB20200033);南京市名中医杨增敏工作室(No.宁卫中医[2022]7号)

▲通信作者 杨增敏,男,主任医师。研究方向:脊柱退行性病变。E-mail: yzmin2002@sohu.com

• 作者单位 江苏省南京市中西医结合医院(江苏 南京 210000)

导引是在脏腑经络、气血阴阳、精气神等中医理论的指导下,将形体运动、呼吸吐纳、精神调节相结合的一种传统运动方法<sup>[8]</sup>。导引功法的原则是身心合一,习练功法时,形体要尽可能舒展,保持呼吸轻柔匀长,情绪放松舒缓。坚持规律练习导引,不仅有助于形成良好的生活方式,还能够调畅情志,强健体魄,进而帮助机体抵御外邪,达到预防疾病的目的,是中医“治未病”的简易、方便、经济、有效的方法之一<sup>[8]</sup>。

### 3 “治未病”理论指导下导引防治颈椎病

颈椎病大多源于慢性劳损,其发病机制主要在于颈椎椎间盘退行性改变及继发的椎间关节退变,包括一些机械压迫与血运障碍。患者通过练习导引法,一方面可逐渐改变不良的生活习惯,减少颈椎及其周围组织的劳损,减缓退行性改变的速度;另一方面可调畅全身气机,温煦、营养局部经络、筋骨,有效改善颈部周围循环,达到疏通气血、松解粘连、通利关节、恢复关节活动功能的目的<sup>[8]</sup>。导引还可帮助患者舒畅情志,从而促进病情的好转。因此,导引可在颈椎病的预防与治疗中发挥重要作用。

**3.1 未病先防,单纯导引放松颈部** “上工治未病”,预防颈椎病的发生主要就是在疾病发生之前借助导引改变不良姿势,减少损伤以及活络颈肩部气血,放松肌肉,减缓颈椎间盘的退行性改变,从源头切断病因。朱国苗等<sup>[9]</sup>研究发现,在健康教育下结合导引锻炼可以有效预防颈椎病的发生。田伟等<sup>[10]</sup>将长期伏案工作的健康人员随机分为中医导引配合健康教育干预的观察组,以及不做任何干预的对照组,观察3年后发现中医导引配合健康教育对预防颈椎病确有成效,说明导引对预防颈椎病具有重要作用。笔者认为预防颈椎病可主要练习单纯的导引功法,如八段锦、五禽戏、太极拳等;或是简单易学的导引锻炼方式,如吴方真<sup>[11]</sup>提出的6步预防颈椎病的锻炼方法:摇头摆正、回头望天、自我牵引、隔墙看戏、侧头导引、点按夹脊。此时期对易患人员加强健康教育再辅以正规专业的导引动作可有效预防颈椎病的发生。

**3.2 既病防变,联合疗法相互助力** 对于已经患有颈椎病的患者来说,导引也是促进病情恢复与防止疾病加重的重要治疗方式。但此时期单纯的导引可能疗效欠佳,联合其他疗法对病情的控制与缓解大有裨益。门修博<sup>[12]</sup>在临床研究中运用推拿疗法配合颈椎

导引操治疗颈型颈椎病,结果显示其对颈项部疼痛、颈椎功能障碍有明显的改善作用;与同期单纯推拿治疗相比,推拿联合颈椎导引操可以提升颈部最大等长肌力及改善颈椎活动度,并可以维持中、短期的治疗效果。陈莉等<sup>[13]</sup>在运用铍针配合中医导引治疗颈型颈椎病的临床研究中也发现,铍针配合中医导引比常规针刺联合常规推拿在治疗颈型颈椎病上更有优势。戴垚文等<sup>[14]</sup>将65例神经根型颈椎病患者通过单盲选法分为对照组和研究组,对照组单纯运用整脊推拿治疗,研究组则运用整脊推拿联合双手合十、双手举天、头颈对抗、双手背后拉伸等导引治疗,结果显示整脊推拿配合导引的疗效较单纯整脊推拿明显,且能改善神经根型颈椎病患者颈椎生理曲度,缓解患者的疼痛感。此外,艾灸<sup>[15]</sup>、小针刀<sup>[16]</sup>等均可与导引联合运用,可提高颈椎病的临床疗效。由此可见,与预防颈椎病时单纯练习导引不同,在治疗颈椎病时联合针灸、推拿、艾灸等疗法可提高导引的功效,做到既病防变,防止疾病的进一步加重,缓解病情,促进恢复。与以预防颈椎病为目的而偶尔习练的颈椎操、五禽戏、八段锦、易筋经等不同,治疗颈椎病时可行时间更长、更有针对性的改良版颈椎矫姿五禽戏功法、颈椎平衡导引术、颈椎导引操、杨氏十六式太极拳等。

**3.3 愈后防复,康复导引加强预后** 颈椎病不论是术后还是保守治疗的患者,颈椎曲度、结构以及局部肌肉的状态均得到很大调整,但是如果不加防范,很可能复发。目前关于颈椎病患者愈后练习导引与复发率关系的临床研究较少,笔者认为坚持练习导引对防止疾病复发有很大帮助,其对颈椎病患者延长缓解期意义重大,之后学者可以有针对性地加强这方面的研究。颈椎病患者在缓解期选择导引的锻炼方式,需结合病情,因病制宜,因人制宜。不同分型、年龄、性别的患者应根据自身特点选择适合自己的导引方式。症状较轻的颈型颈椎病患者可经常习练五禽戏、八段锦、太极拳、易筋经、彭祖导引术等预防复发;症状较重的颈型颈椎病、神经根型颈椎病患者在康复期可选择中医康复推拿强身导引按摩术<sup>[17]</sup>、新编五禽戏<sup>[18]</sup>改善症状。不可过于强求时间长、难度高的导引动作,以能减轻劳损与压迫,舒缓颈肩部肌肉,促进局部血液流动,调整因长期低头导致变直、反弓的颈椎曲度,减缓椎间盘退行性改变的作用即可。同时,医生的精神疏导、患者的长久坚持对于良好预后亦是至关重要。

## 4 小结

“治未病”理论和导引法都是中医学的珍宝,对于颈椎病的防治意义重大。利用导引“治未病”的功能,一是能减少劳损,改善颈椎病易患人员及颈椎病患者颈椎局部的气血阻滞,活血通络,调整异常的颈椎曲度,减缓退行性改变的速度;二是能与其他治疗方式强强联合,达到纠正颈椎曲度、缓解局部异常状态、增强临床功效的目的;三是能在疾病趋于稳定的时期起到巩固疗效的作用,从而延长患者的缓解期,减少患者的复发率。导引从“治未病”的未病先防、既病防变、愈后防复三个方面做到提前阻断疾病的萌发、减缓疾病的发展以及促进患者的康复。

虽然目前关于导引防治颈椎病的文献数目宏丰,方式亦多种多样,但仍未形成完善的理法体系,在愈后如何延长疾病缓解期方面的研究也较少。另外,选择合适的导引方法也是解决问题的关键。因此应指导颈椎病高危人员及颈椎病患者在疾病的不同时期,选择符合其自身特点的导引方式,归纳出合适的导引类别,从而体现中医的辨证特点,以及运用导引的科学性。

### 参考文献

- [1]朱晓青.X线平片、CT及MRI在颈椎病诊断中的应用价值对比分析[J].影像研究与医学应用,2020,4(4):53-55.  
[2]潘 锋.中西医并重提高骨关节疑难病治疗有效率:访中国中医科学院望京医院骨科主任杨克新教授[J].中国医药导报,2021,18(32):1-3.

- [3]宋 敏,温孝明,安文博.运用“治未病”思想探讨骨科慢性病的防治策略[J].中国中医骨伤科杂志,2011,19(2):55-56,58.  
[4]熊 燕,牟方政.“治未病”思想源流及应用现状[J].中医学报,2017,32(10):1931-1933.  
[5]李 龙.对中医治未病的认识[J].中医药管理杂志,2010,18(4):364-365.  
[6]高日阳,孙思邈.“治未病”思想探析[J].中医研究,2011,24(3):6-8.  
[7]申俊龙,马洪瑶,徐 浩,等.中医“治未病”研究述略与展望[J].时珍国医国药,2014,25(6):1468-1470.  
[8]代金刚.中医导引养生学[M].北京:人民卫生出版社,2016:3-6.  
[9]朱国苗,华 夏,周 静,等.健康教育配合颈椎导引术预防颈椎病效果队列研究[J].上海中医药杂志,2012,46(4):10-12.  
[10]田 伟,王莉红.中医导引配合健康教育预防颈椎病的效果观察[J].人民军医,2017,60(5):471-473.  
[11]吴方真.颈椎病的预防锻炼[J].中国民间疗法,2008,16(8):59.  
[12]门修博.推拿配合颈椎导引操对颈型颈椎病的临床研究[D].上海:上海中医药大学,2019.  
[13]陈 莉,何祥伟.铍针配合中医导引治疗颈型颈椎病的疗效观察[J].中国中医急症,2021,30(2):306-309.  
[14]戴垚文,陈梓恩,陈晓琳,等.观察整脊推拿配合导引治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J].实用中西医结合临床,2020,20(7):74-76.  
[15]周甜甜.艾灸结合改良五禽戏治疗颈型颈椎病的临床疗效评价[D].成都:成都中医药大学,2020.  
[16]赖圆根,黄俊文,张 俊,等.导引点穴手法结合小针刀治疗颈型颈椎病的临床研究[J].内蒙古中医药,2018,37(8):93-94.  
[17]宋思清.中医康复推拿强身导引按摩术治疗颈椎病疗效观察[J].青岛医药卫生,2015,47(5):375-376.  
[18]黄金媛.新编五禽戏及其在颈肩腰腿痛康复中的应用[J].医学理论与实践,2012,25(8):938-939.

(收稿日期:2022-01-22)

(本文编辑:蒋艺芬)

悦读《中医药通报》

感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)