

# 赵文海运用益肾活血强筋法治疗颈椎病经验\*

雷群辉<sup>1</sup> 黄丹奇<sup>2</sup> 赵长伟<sup>2</sup> 指导:赵文海<sup>2▲</sup>

**摘要** 赵文海教授依据天池伤科流派所推崇的“肾主骨”及“从血论治”思想,提出了本病多因虚致瘀,“肾亏骨损,经脉瘀阻”是本病的基本病机,气血与肝肾亏虚是颈椎病的致病基础。其采用益肾活血强筋法治疗颈椎病,临床上取得卓著成效,值得进一步继承和推广。

**关键词** 颈椎病;肾主骨;从血论治;益肾活血强筋法;赵文海

颈椎病是指颈椎椎间盘退行性改变及其继发的相邻结构病理改变(椎体骨质增生、小关节错位、韧带肥厚钙化),致使周围组织结构(神经、血管等)受压,并出现与影像学改变相应的临床表现的疾病<sup>[1]</sup>。临床常见症状为颈肩僵硬、酸痛、上肢麻木;常伴有头痛、眩晕、恶心、心悸;严重者可出现四肢无力,甚至肌肉萎缩等症状<sup>[2]</sup>。依据《颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)》<sup>[3]</sup>,可将颈椎病分为颈型、神经根型病、脊髓型以及其他型(椎动脉型、交感型)。该病是骨伤科最常见的疾病之一,也是骨伤科的优势病种。据统计,2015年全世界有超过3亿人遭受着颈部疼痛的折磨<sup>[4]</sup>。我国颈椎病的患病率高达17.3%<sup>[5]</sup>,这为我国社会和家庭带来沉重的经济负担和重大的健康危机,是我国目前医疗体系亟须解决的临床问题。颈椎病的治疗主要以保守治疗为主。众多研究表明中药治疗颈椎病效果显著<sup>[6]</sup>。中药治疗颈椎病主要以活血化瘀为主<sup>[7]</sup>,兼以解表祛风、理筋通络、补肾壮骨等,以提高临床疗效

赵文海教授(以下简称“赵教授”)乃天池伤科流派第四代传承人,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国务院政府特殊津贴专家。其依据中医基础理论并结合自身诊疗经验,提出本病多因虚致瘀,“肾亏骨损,经脉瘀阻”是该病的基本病机,气血与肝肾亏虚是颈椎病的致病基础。赵教授认为,本

病多以肝肾气血不足、筋衰骨损为本,风寒湿邪侵袭、经脉瘀阻为标,并提出“益肾壮骨、活血强筋”的学术思想。笔者有幸跟随临诊,今将赵教授运用益肾活血强筋法诊治颈椎病的经验整理如下。

## 1 病因病机

颈椎病归属于中医学“痹证”“项强”的范畴,多为虚实夹杂致病,为本虚标实之证<sup>[8]</sup>。詹红生教授<sup>[9]</sup>认为,颈椎病的发病机制为“筋骨错缝,气血不畅,筋骨失和”。周福胎教授<sup>[10]</sup>认为,该病的发病以肝肾亏虚、筋骨失养为本,外感风寒湿邪为标,外邪袭络,气血不通,经脉痹阻,发为疼痛。

赵教授认为,颈椎病的发病内与筋骨关系密切,外与风寒湿邪侵袭相关。筋骨筋脉受损,为风寒湿邪侵袭人体提供了条件<sup>[11]</sup>,风寒之邪侵袭经络,气血运行不畅,则经脉痹阻,不痛则痛,发为颈椎病。

**1.1 肝肾气血不足、筋衰骨损为本** 《素问·五脏生成》载:“肾之合骨也。”《素问·痹论》言:“骨痹不已,复感于邪,内舍于肾;筋痹不已……内舍于肝。”肾主骨,生髓;肝主筋,藏血。年老体衰加之劳累损伤,易致人体肝肾亏虚,肾精不足则无以滋养筋骨,肝气不足则无以濡养宗筋。二者夹合而至,则气血生成不足,肾衰骨损,筋失濡养,以致颈部疼痛不适,活动不利。正如《证治准绳》所言:“有风、有湿、有寒、有热、有闪挫、有瘀血、有气滞、有痰积,皆标也。肾虚其本也。”

**1.2 风寒湿邪侵袭、经脉瘀阻为标** 《素问·痹论》言:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”指出痹证多为风寒湿邪侵袭,血脉凝涩,气血不畅,痹阻于络,不通则痛。赵教授在临证中发现,许多患者的临床症状与影像学检查不甚相符,如:患者颈椎病症状严重,而影像学检查结果较轻。细究其病因,多伴风寒湿邪侵袭。

\*基金项目 第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(No. 国中医药人教发[2017]29号);国家中医药管理局专科专病循证能力提升项目(No.2019XZZX-GK006);吉林省中医药科技项目(No.2019025)

▲通讯作者 赵文海,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事骨疾病的研究。E-mail:zwh9899@163.com

•作者单位 1.长春中医药大学(吉林 长春 130117);2.长春中医药大学附属医院(吉林 长春 130021)

正如《杂病源流犀烛》所言：“凡颈项强痛……三经受风寒湿邪。”

## 2 益肾活血强筋法

基于“肾亏骨损，经脉瘀阻”是颈椎病的基本病机，赵教授对该病提出以益肾活血强筋法治疗。

益肾活血强筋法秉承天池伤科流派所推崇的“肾主骨”及“从血论治”的思想理念。肾主骨，若肾精不足，则精血生化无源，筋骨失于濡养，骨空髓乏；若肾气充足，精血充盈，则筋强骨壮。该病多为虚实夹杂致病，为本虚标实之证，故赵教授认为其治疗当以固本祛邪为主，即运用益肾、活血、强筋之法。益肾则精血得以濡养筋骨，活血则气血运行通畅，筋骨强劲，通则不痛，痹证自除。正如《素问·本脏》所言：“是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨强劲，关节清利矣。”这充分说明了筋骨病，法当以调气血，复阴阳，则关节清利。

## 3 治疗精要

赵教授强调辨治颈椎病应始终坚持缓急分治原则：对于疾病发作期患者，颈部疼痛难忍时，应当急则治其标，辅以西药止痛治疗，迅速缓解病痛；对于病情日久患者，应充分了解患者的症状与体征，审慎求因，抓住病因病机与诱因，采取适宜的治疗方案。临床治疗常采用中药口服配合推拿手法，并注重患者的日常调护与功能锻炼。

**3.1 中药内服** 赵教授常以自拟经验方为基础方，根据发病因素的不同，灵活加减运用，并善于运用虫类药物。

**3.1.1 基础方** 经验方主要药物组成为：天麻 20 g，川芎 15 g，蒺藜 15 g，水蛭 7 g，三七 15 g，白芷 15 g，威灵仙 15 g，葛根 15 g，白芍 20 g，伸筋草 15 g，杜仲 15 g，延胡索 15 g，细辛 3 g，鸡血藤 15 g。方中天麻、蒺藜平肝定眩；葛根、川芎、鸡血藤、延胡索活血舒筋止痛；水蛭、三七破血逐瘀、活络通经；威灵仙、白芷、细辛祛风散寒、除湿止痛；白芍、伸筋草舒筋止痛；杜仲滋补肝肾。全方具有益肾活血壮骨，强筋通络止痛之效。

**3.1.2 随证加减** 颈椎病的辨证分型主要分为三大类：风寒湿阻型、气滞血瘀型、肝肾亏虚型<sup>[12]</sup>。赵教授在基础方上随证加减，经临床实践应用证明，疗效确切。

若机体偏于肝肾亏虚，则多有颈肩部、上肢乏力、麻木的症状，兼有腰膝酸软乏力、头晕耳鸣、手脚心自

觉发热之症，常以肉苁蓉、杜仲为对药，以滋补肝肾，强筋壮骨。

气滞血瘀，日久血瘀痹阻者，临床多见颈肩部刺痛，痛处固定，多伴有颈部活动受限、双上肢麻木、局部牵掣感等症状，舌下络脉多为瘀紫，依据赵教授所提出的“久病必有瘀”理论，治疗当以行气活血、破瘀止痛为主，故临床多用蜈蚣、水蛭等虫类药物，以破血逐瘀止痛。

感受风寒者，症见颈肩部疼痛，活动受限，上肢麻木牵涉痛，得热则痛缓，多重用细辛、白芷，以祛风散寒止痛；湿盛者，则加入薏苡仁、泽泻以除湿。

**3.1.3 虫类药的使用** 虫类药物多具破血逐瘀止痛，攻坚破积，散结消肿之功。赵教授在治疗颈椎病时，喜佐用虫类药物，协同配伍，疗效颇令人满意。水蛭能破血逐瘀止痛，配鸡血藤、三七则能治疗肩背部疼痛剧烈者；乌梢蛇具祛风通络止痉之功，与伸筋草、细辛相配，则能增强祛风散寒之功。赵教授强调运用虫类药物时，应做到心中有法、有方、有量，应准确辨证，做到有的放矢。

**3.2 天池伤科流派手法的运用** 手法是治疗颈椎病筋骨错缝的重要手段。赵教授擅长运用天池伤科流派“三步八法”治疗颈椎病。

第一步应当运用轻柔的松解手法，主要为放松手法，以揉运法、滚法、拿法为主。动作应轻缓均匀，柔和有力，切忌突施暴力。

第二步则为整脊手法。先为旋转复位手法，患者正坐位，术者于身后，一手拇指顶住疼痛棘突，另一手肘部抵住患者下颌，让患者头颈旋转至有固定感，之后用力往上拔伸。

第三步为理筋整复手法，以推法与叩打法为主。此手法可以使筋归槽，骨回缝，痛自然解。

## 4 验案赏析

王某，男，77岁，2021年4月5日初诊。主诉：颈部僵痛伴眩晕5年，加重1个月。现病史：患者于5年前因劳累出现颈部疼痛，右上肢麻木放射痛，活动受限，时有头晕症状，休息后症状有所缓解，未予系统治疗。1个月前因外出感寒后，上述症状加重，休息后未见缓解，遂来就诊。辰下症：颈部僵痛，右上肢麻木放射痛，活动受限，时有头晕症状，纳寐差，二便调，舌淡红，苔薄白，舌下络脉青紫，脉沉涩无力。查体：颈椎生理曲度变直，活动受限。颈肩部肌肉僵硬，C5、C6、C7棘突及棘旁压痛(+)，右上肢麻木放射痛。椎间孔

挤压试验(+),右侧臂丛神经牵拉试验(+),分离试验(+),双侧霍夫曼征(-)。颈椎MRI示:腰椎生理曲度变直,C4/5、C5/6、C6/7间盘突出(硬膜囊受压,椎管狭窄)。西医诊断:颈椎病。中医诊断:项痹,辨为肾虚血瘀夹风寒证。治法:益肾壮骨,活血强筋,散寒通络止痛。处方予自拟经验方加减,药用:天麻15g,川芎25g,蒺藜15g,水蛭7g,威灵仙20g,三七7g,五灵脂15g,白芷20g,羌活15g,葛根15g,伸筋草25g,白芍25g,杜仲15g,肉苁蓉15g,延胡索15g,乌梢蛇15g,细辛3g,鸡血藤20g。7剂,日1剂,水煎,分3次服。嘱患者避风寒,每日坚持小燕飞锻炼。

2021年4月13日二诊:颈部疼痛有所缓解,眩晕症状稍缓解,右上肢麻木未见明显改善,纳寐差,二便调,舌淡红,苔薄白,舌下络脉青紫,脉沉涩。守上方加鸡内金25g,蜈蚣1条、远志15g、磁石3g,以健脾安神、破瘀止痛。7剂。

2021年4月20日三诊:颈部疼痛明显缓解,偶有头晕症状,右上肢麻木放射痛有所改善,纳寐可,二便调,舌淡红,苔薄、舌下络脉略暗紫,脉涩。二诊基础上加丹参15g以祛瘀生新。7剂。

2021年4月27日四诊:颈部症状基本消失,未出现头晕症状,右上肢偶有麻木,纳寐可,二便调,舌淡红,苔薄,舌下络脉略暗,脉弦。嘱患者停用中药,改口服院内制剂“颈腰壮骨胶囊”1周,以巩固疗效,并坚持小燕飞锻炼。1个月后随访,患者病情未再复发。

按 患者已过八八之年,天癸竭,肾精乏、肝气衰,筋萎而不能动,精血乏源,筋骨失于濡养,筋骨受损;加之东北独特的气候环境,冬季寒冷漫长,早晚温差大,为风寒侵袭人体提供了条件,风寒侵袭筋脉,血脉痹阻,不通则痛,则致此病。脉沉无力为肾虚之佐证;舌下络脉青紫、脉涩为血瘀之佐证。治疗上以益肾强筋壮骨为本,兼以活血行气通痹,祛风散寒止痛。方中用药具有独特的药对之妙。丹参与葛根相伍,具有活血生新止痛之效,古有一味丹参功同四物之说;川芎与鸡血藤相伍,既能补血行血活血,又能舒筋活络;天麻、蒺藜相伍则能平抑肝阳,定眩活络止痛;白芷、细辛、羌活、威灵仙则能祛风散寒、除湿止痛;水蛭、三七、乌梢蛇相配则能破血逐瘀,活络通经;白芍可养血柔肝止痛,能够缓解肌肉痉挛;因患者舌下络脉瘀紫,故用五灵脂、延胡索以活血行气止痛;杜仲与肉苁蓉相伍,益肾填精养血。二诊患者颈部疼痛缓解,但右上肢麻木未见明显改善,故予蜈蚣1条,以搜剔经络血瘀。赵教授认为,久病多瘀,怪病必有瘀,故

久病、怪病者,蜈蚣用之多效。由于患者纳差,故加用鸡内金以健脾助运;因寐差,故加远志、磁石以安神助眠。三诊时患者诸症状减轻,但血瘀痹阻症状仍较为显著,故投以丹参,其与葛根相配,组成药对,具有活血生新、通络止痛之功。四诊时,患者疼痛症状不明显,右上肢偶有麻木,但生活质量尚可,故停服中药,改用中成药治疗,以巩固疗效。

## 5 小结

赵教授秉承天池伤科流派所推崇的“从血论治”“肾主骨”的思想,提出颈椎病的基本病机为“肾亏骨损、经脉瘀阻”,以益肾活血强筋法治疗颈椎病,并提出“久病必有瘀”的论点。其认为补肾、活血化瘀法贯穿于疾病治疗的始终。赵教授遣方用药,始终坚持“因人、因地、因时”原则,用药灵活,屡屡能收奇效。赵教授运用益肾活血强筋法治疗颈椎病的经验,清晰易懂、简明实用、疗效显著,值得进一步继承和推广。

## 参考文献

- [1]陈仲强,刘忠军,党耕町.脊柱外科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:232-241.
- [2]吴凯,江晓雾,万斌.应用六经理论辨证论治颈椎病经验[J].中国中医骨伤科杂志,2020,28(10):75-77.
- [3]杨子明,李放,陈华江.颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)[J].中华外科杂志,2018,56(6):401-402.
- [4]ZHU L,WEI X,WANG S.Does cervical spine manipulation reduce pain in people with degenerative cervical radiculopathy? A systematic review of the evidence,and a meta-analysis[J].Clin Rehabil,2016,30(2):145-155.
- [5]孙祺,杜吉文,李明艳.颈型颈椎病的临床分析与防治[J].按摩与康复医学,2011,2(17):76-77.
- [6]钟远鸣,叶伟权,邱伟,等.神经根型颈椎病中医药治疗进展[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(3):5-9.
- [7]李恒华,杨炀,黄文涛,等.丹参-葛根药对对糖尿病大鼠血管内皮保护作用及机制研究[J].时珍国医国药,2020,31(4):851-855.
- [8]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.
- [9]胡零三,詹红生,熊轶喆,等.詹红生诊治颈椎病经验[J].上海中医药杂志,2018,52(7):26-28.
- [10]刘军,金杰,夏建龙,等.周福贻教授辨治颈椎病经验撷菁[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(8):74-76.
- [11]赵文海,闻辉,王晶石,等.论筋骨关节痹证治法[J].长春中医药大学学报,2000,16(3):23-24.
- [12]王春晓,谢兴文,李宁.颈椎病病因病机与中医分型[J].中国中医骨伤科杂志,2010,18(9):64-66.

(收稿日期:2022-03-30)

(本文编辑:黄明愉)