

本文引用:李跃兵,王焕梅.向贤德教授针药结合治疗神经根型颈椎病临床经验撷菁[J].湖南中医药大学学报,2019,39(12):1503-1506.

向贤德教授针药结合治疗神经根型颈椎病临床经验撷菁

李跃兵¹,王焕梅^{2*}

(1.湖南中医药大学针灸推拿学院,湖南长沙410208;2.武汉市第九医院康复科,湖北武汉430081)

[摘要] 湖北省中医院针灸科向贤德教授对治疗神经根型颈椎病有丰富的临床经验和独特的见解,基于中医辨证论治观点,主要采用针药结合的方式,辅以健康教育、颈部运动保健等方式综合治疗神经根型颈椎病,近远期治疗效果显著,值得借鉴和推广。

[关键词] 神经根型颈椎病;针药结合;临床经验;向贤德

[中图分类号]R245.9;R274 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.12.018

Professor XIANG Xiande's Clinical Experience in the Treatment of Cervical Spondylotic Radiculopathy with Acupuncture and Medicine

LI Yuebing¹, WANG Huanmei^{2*}

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] Professor XIANG Xiande, from the Department of Acupuncture and Moxibustion, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, has abundant clinical experience and unique understanding in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy. Based on the viewpoint of syndrome differentiation and treatment of traditional Chinese medicine, Professor XIANG mainly uses the combination of acupuncture and medicine, supplemented by health education and cervical motor health care to treat cervical spondylotic radiculopathy comprehensively. The short-term and long-term therapeutic effects are both significant. It is worthy of reference and promotion.

[Keywords] cervical spondylotic radiculopathy; combination of acupuncture and medicine; clinical experience; XIANG Xiande

向贤德教授是湖北省中医院针灸科教授、主任医师、硕士研究生导师,湖北省第一批名老中医继承人指导老师,湖北省名老中医,湖北省针灸名家,从事针灸临床、教学和科研工作近50年,在针灸临床工作中积累了丰富的诊疗经验,形成了独特的临床诊疗思路,创造性的形成了具有鲜明特色的针灸方法,其所治疾病绝大部分均具有显著的临床疗效。

向师曾多次赴阿尔及利亚、安哥拉等非洲国家进行针灸援助工作,得到当地政府官员与普通民众的一致好评,其曾为阿尔及利亚总统利亚米纳·泽鲁阿尔治疗痛风,取得了良好的效果,得到了总统的高度赞扬,为中国对外援助工作做出一定的贡献^①。

神经根型颈椎病(cervical spondylotic radiculopathy)是颈椎病中最常见的一种类型,占颈椎病发病

[收稿日期]2019-03-18

[基金项目]湖南省教育厅科学研究项目资助(18C0409);湖南中医药大学优秀教师培养计划(青苗计划)经费资助;湖南中医药大学校级科研基金资助(2018XJJ25);湖南中医药大学校级教学改革项目基金资助;2018年湖南中医药大学大学生研究性学习和创新性实验计划项目资助。

[作者简介]李跃兵,男,硕士,讲师,研究方向:针灸治病机制的研究。

[通讯作者]*王焕梅,女,硕士,主治医师,E-mail:154121243@qq.com。

的50%~60%,因髓核突出、骨质增生、椎间隙变小、椎体不稳致使单侧或双侧神经根受压而出现颈肩部疼痛、上肢麻木、关节活动不利等症状和体征。本病与患者姿势、日常习惯、工作性质等因素有关,易反复发作,病程绵延,严重影响患者的生活和工作,已成为严重困扰人们生活和工作的一种常见疾病^[2]。针灸因其独特的中医理论体系、安全快速有效的特点在神经根型颈椎病的治疗中具有特殊优势。针灸治疗神经根型颈椎病具有适应证广、副作用少、针对性强、见效快、有效率高等优点,能够广泛而有效的用于神经根型颈椎病的治疗^[3]。向师采用针药结合治疗神经根型颈椎病多年,积累了丰富的临床经验,对针灸治疗本病具有独特见解和显著疗效。笔者追随向师学习针灸有年,搜集、遴选、整理、归纳、总结其针灸治疗神经根型颈椎病的有益经验,现介绍如下。

1 辨证论治

向师深入钻研《黄帝内经》《伤寒论》等中医经典,擅长运用八纲辨证与六经辨证相结合的方式诊断疾病,神经根型颈椎病属于中医学“痹证”“骨痹”“骨错缝”“项痹病”等范畴。《灵枢·经脉》中详细记载本病的临床表现:“不可以顾,肩似拔,臑似折;颈额肩颞肘臂外后廉痛。”且《素问·长刺节论》记载:“病在骨,骨重不可举,骨髓酸痛,寒气至,名曰骨痹”,在《杂病广要》记载:“若气滞血瘀,经络不行,臂痛不能举”。向师结合自身临床实践,认为正气虚弱、感受外邪是本病主要的病因病机。正气虚弱,气血不足,筋脉失养,故不荣则痛;长期伏案,劳损过度,伤及筋脉,项部气血瘀滞,或感受风寒湿等外邪,经络痹阻,气血不通,故不通则痛^[4]。因此,在临床治则上多以补益气血、滋补肝肾治之本;活血化瘀、理气止痛治其标,达到标本兼治的目的^[5]。

2 择经选穴

择经以膀胱经、督脉、胆经等为主。膀胱经、督脉、胆经等经脉循行于颈项及肩背部,取经取其近治作用,针刺上述经脉,不仅能激发阳气,补益气血,使

髓海充足,滋补肝肾,还能使局部气血运行通畅,活血化瘀、理气止痛^[6]。

向师在针灸治疗神经根型颈椎病临床实践中总结以下经验用穴:夹脊穴、大椎、风池、肩井、肩髃、肩髃、曲池、手三里、外关、列缺、合谷,针刺上述穴位能够疏风散寒、活血化瘀、通络止痛等功效^[7]。

向师深入钻研《针灸大成》《针灸大全》等著作,对子午流注、灵龟八法等时间针法有独到见解。对于神经根型颈椎病患者,根据经脉运行规律,选择申时(15点至17点)膀胱经最旺的时刻下针,效果显著;7点至11点脾胃经运行最旺的时刻下针,亦效果显著^[8]。曾有一神经根型颈椎病患者,颈项部疼痛,常于下午3点加重,经多方治疗无效,向师分析认为15点至17点时足太阳膀胱经最旺,嘱咐患者于每日下午3点就诊,给予针刺治疗,依据“血气应时而至为盛,血气过时而去为衰,逢时而开,过时为阖,泄则乘其盛,即经所谓刺实者刺其来。补者随其去,即经所谓刺虚者刺其去,刺其来迎而夺之,刺其去去随而济之”的原则,选取足太阳膀胱经之申脉穴补之,再配合督脉之大椎穴进行治疗,7次后疼痛消失^[9]。

3 针刺方法

《标幽赋》云:“拘挛闭塞,追八邪而去矣;寒热痛痹,开四关而已之。”^[10]向师治疗神经根型颈椎病采用快速捻转进针,该进针方法时在保持针身垂直的基础上,边捻转边快速进针,捻转幅度小,产生疼痛小且能快速得气,能迅速循经至病所。

《标幽赋》指出:“动退空歇,迎夺右而泻凉;推内进搓,随济左而补暖。”《金针赋》记载:“驱运气血,倾刻周流,上下通接,可使寒者暖而热者凉,痛者止而胀者消,若开渠之决水,立时见功,何倾危之不起哉……得之者。若科之及第。用之者如射之发中,有绿者遇针,其病皆随手而愈。”《针灸大成》指出:“烧山火,能除寒,三进一退热涌涌,鼻吸一口呵五口,烧山之火能除寒,一退三飞病自安,始是五分终一寸,三番出入慢提看。凡用针之时,须捻运五分之中,行九阳数,其一寸者,即先浅后深也。若得气,便行运针之道。运者男左女右,渐渐运入一寸,三出三入,慢按

紧提。若觉针头沉紧,其针插穴时,热气复生,冷气自除,未效,依前法再施也。”^[11]向师深入研究《针灸大成》等著作,熟练掌握了烧山火进针方法、进针层次、行针手法。具体如下:对患者皮肤常规消毒,使用 0.35 mm×40 mm 的毫针对大椎穴进行直刺,充分得气之后,患者进行呼气时,进针至天部(腧穴深度上 1/3 的位置),逆时针方向捻转行 9 次的慢提紧按;然后进入人部(腧穴深度中 1/3 的位置),逆时针方向捻转行 9 次的慢提紧按;最后进入地部(腧穴深度下 1/3 的位置),逆时针方向捻转行 9 次的慢提紧按;最后一次性从地部退至天部。如此反复进行 3 次,穴位出现热感,留针 20 min,出针后将针孔揉至闭合,10 次 1 个疗程。向师认为神经根型颈椎病多以痛痹多见,患者疼痛遇寒加重,寒则热之,其使用烧山火手法治疗神经根型颈椎病,近期远期疗效非常显著,值得推广应用^[12]。

4 针药并用

向师倡导针治其外,药攻其内,针药并用的治疗方法治疗神经根型颈椎病,并在实际治疗中取得显著疗效。其方剂为独活寄生汤加减,方药组成:独活 10 g,桑寄生 15 g,秦艽 10 g,威灵仙 10 g,杜仲 10 g,川牛膝 10 g,当归 10 g,细辛 3 g,茯苓 10 g,桂枝 6 g,防风 10 g,防己 10 g,川芎 10 g,党参 10 g,甘草 6 g,白芍 10 g。在中药治疗的同时,配合温针灸,每针用艾 3~4 壮,每日 1 次,1 周 6 次,12 次 1 个疗程,温针灸不仅能增强针刺的作用,还能扩大针灸治疗面积,提高疗效,达到内外兼治的效果^[13]。向师擅长运用针灸配合手法进行治疗,其手法如下:患者仰卧位,头伸出床外,医师坐于患者前方,医师双侧大拇指固定患者两侧病变节段横突,其余双手四肢固定颈后部,旋转患者颈部,纠正患者颈椎旋转错位。该手法配合针灸使用,疗效显著^[14]。

5 注重教育与保健

向师注重患者健康教育,嘱咐患者纠正不良姿势及习惯,避免长时间低头、睡高枕头、过度疲劳、颈部长时间负重,及早防治颈部病变^[15]。向师充分吸收

中西医中治疗神经根型颈椎病有益经验,重视颈椎保健运动,嘱咐患者在工作及家务活动间隙做米字操,方法如下:患者坐位,头部中立位,目视前方,双臂放松下垂,肩膀向后微微张开,嘱患者头部缓慢向前、向后、向左、向右、顺时针、逆时针做颈部全关节范围的运动,在关节运动末稍停留 5 s,重复若干次,以轻微出汗为宜。“米字操”的作用主要是放松颈部肌肉,缓解颈椎压力,通过活动颈椎各个关节,锻炼颈部肌群的伸缩功能,增强颈肌肌力,维系颈部软组织的自然弹性,纠正颈椎小关节的微小错位,恢复或改善颈椎生理曲线和力学平衡,有助于治疗或预防颈椎病^[16]。

6 病案举例

王某,女,55 岁,因颈项部疼痛伴双上肢麻木 2 月余来我院就诊,患者自 2 年前开始间断出现颈项部疼痛,劳累后加重,休息后稍缓解,伴肩背部疼痛,曾进行按摩治疗,病情缓解。于 2 月前无明显诱因出现颈项部疼痛伴双上肢麻木,未予重视,休息后症状未见缓解,自服活血止痛药后颈项部疼痛缓解,双上肢麻木改善不明显,停药后复发,就诊于湖北省人民医院康复科,行颈椎 MRI 提示:C6-7 椎间盘轻度突出,为求系统治疗,遂于今日就诊本院,门诊以“颈椎病”收住针灸科。刻下:颈项部疼痛伴双上肢麻木,颈椎活动轻度受限,双上肢下垂时麻木症状加重,平放时症状减轻,长时间低头及劳累后症状明显加重,休息后缓解,双上肢肌力无异常,偶见头痛头晕,未见晕厥,无夜间加重,双下肢踩棉花样感不明显,纳可,眠安,二便可,舌质红,苔白,脉细数。西医诊断为神经根型颈椎病,中医诊断为行痹,治疗为针灸+红外线+独活寄生汤加减。具体针刺方法为选取风池、夹脊穴、肩井三穴,快速捻转进针,迎随补泻,留针 20 min,每隔 5 min 捻转 1 次,12 次 1 个疗程。方药为独活寄生汤加减,具体方剂如下:独活 10 g,桑寄生 15 g,秦艽 10 g,威灵仙 10 g,杜仲 10 g,川牛膝 10 g,当归 10 g,细辛 3 g,茯苓 10 g,桂枝 6 g,防风 10 g,防己 10 g,川芎 10 g,党参 10 g,甘草 6 g,白芍 10 g。水煎服 14 剂,日 1 剂,7 剂后疼

痛减弱,颈肩部疼痛症状改善,上肢麻木症状稍缓解,14剂后患者疼痛及麻木完全消失^[4]。

7 总结

神经根型颈椎病发病率高,临床治疗方法多样,疗效不一。向师吸收中西医治疗神经根型颈椎病有益经验,在八纲辨证与六经辩证的指导下,择经准确、选穴精当,针刺手法得当,善用针药等多种方式综合治疗,配合健康教育、颈部保健运动,近远期治疗效果显著,其临床经验值得借鉴和推广。

参考文献

- [1] 冯 斌,向贤德治疗疑难杂症的经验[J].湖北中医杂志,2005,27(7):19-20.
- [2] CHUN HAORAN, HU JIN, SUN KUI, et al. Clinical practice guidelines of acupuncture-moxibustion for cervical spondylotic radiculopathy[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion,2017,27(1):3-11.
- [3] 朱琳琳,蔡向红,尹逊路,等.针刺青灵组穴治疗神经根型颈椎病疗效观察[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(6):813-814,817.
- [4] 肖山峰,胡小珍,刘 密,等.湖湘针灸名家严洁教授学术思想及临证经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1236-1239.
- [5] 顾 星,冯淑兰.谢国荣教授针灸临证经验总结[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1240-1242.
- [6] 周娅妮,黄月莲,易光强,等.分经针灸治疗神经根型颈椎病:随机对照研究[J].中国针灸,2016,36(6):587-590.
- [7] 黄仙保,熊 俊,张 波,等.针灸治疗神经根型颈椎病临床随机对照试验的质量评价[J].时珍国医国药,2014,25(8):2019-2022.
- [8] 向贤德,冯 斌.传统针刺手法机理浅析[J].中医药学刊,2004,22(10):1922.
- [9] 宋爱利.子午流注针法临床研究进展[J].中华中医药杂志,2014,29(8):2551-2555.
- [10] 向 娟,陈 果,欧阳里知,等.严洁教授针灸治疗耳鸣临床验案[J].湖南中医药大学学报,2017,37(3):306-308.
- [11] 李洪亮,薛智慧,李铁浪.浅析《玉龙歌》中应穴的配穴方法[J].湖南中医杂志,2014,30(10):85-87.
- [12] 阎圣秀,王亚文,向贤德.试论针刺得气与催气的操作判断[J].湖北中医杂志,2002,24(5):25-26.
- [13] 王维明.温针灸治疗神经根型颈椎病的疗效[J].中国老年学杂志,2013,33(11):2713-2714.
- [14] 李银花,王 萍,黄移生.分经辨证针刺治疗神经根型颈椎病患者45例的疗效分析[J].湖南中医药大学学报,2018,38(3):311-314.
- [15] 湛苏容,谭旭明,费兰波,等.针刺联合补中益气汤合磁朱丸治疗特发性耳鸣临床观察[J].中国针灸,2018,38(4):369-373.
- [16] 王艳国,郭秀琴,张 琪,等.手法治疗神经根型颈椎病的系统评价[J].中华中医药杂志,2013,28(2):499-503.

(本文编辑 匡静之)