

本文引用: 谭 雄, 郭 睿, 董朝阳, 宾晓芳, 毛以林. 毛以林教授运用经络辨证治疗项痹经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(4): 664-668.

毛以林教授运用经络辨证治疗项痹经验

谭 雄¹, 郭 睿², 董朝阳², 宾晓芳¹, 毛以林^{1*}

1. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410000; 2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

〔摘要〕 经络辨证是中医学辨证理论体系中重要的辨证方法。毛以林教授临床善于运用经络辨证治疗各种复杂病证, 认为项痹的经络辨证多与足太阳膀胱经、手太阳小肠经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足少阴肾经及督脉密切相关。基本病机主要有寒侵太阳、营卫凝遏; 少阳气郁、气血失和; 肾虚失养、髓减骨空; 督阳不振, 筋懈骨惰。治疗上以祛风散寒、温经止痛; 和解气郁、疏利经气; 补肾壮骨、填精益髓; 温振督阳、益肾补督。随证治之, 疗效颇佳。

〔关键词〕 项痹; 经络辨证; 祛风散寒; 和解气郁; 填精益髓; 温振督阳; 毛以林

〔中图分类号〕 R255.6

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.04.023

MAO Yilin's experience in treating cervical spondylosis based on pattern differentiation of meridians

TAN Xiong¹, GUO Rui², DONG Zhaoyang², BIN Xiaofang¹, MAO Yilin^{1*}

1. The Second Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410000, China;

2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

〔Abstract〕 Pattern differentiation of meridians is an important part of the TCM theoretical system of pattern identification. Professor MAO Yilin, who is adept in dealing with all kinds of complicated diseases and patterns by pattern differentiation of meridians, holds that cervical spondylosis is closely related to the bladder meridian of foot-Taiyang, the small intestine meridian of hand-Taiyang, the gallbladder meridian of foot-Shaoyang, the Sanjiao meridian of hand-Shaoyang, the kidney meridian of foot-Shaoyin, and the Du meridian. Its basic pathogenesis mainly involves obstruction of Wei-defensive qi and Ying-nutrient blood caused by the pathogenic cold attacking the Taiyang meridians, disharmony of qi and blood due to qi stagnation in the Shaoyang meridians, reduced marrow and unfilled bones resulting from the deficient kidney failing to nourish them, and inactivity of sinews and bones owing to yang deficiency of the Du meridian. The treatment methods include dissipating wind and cold, and warming the meridians to relieve pain; harmonizing and relieving stagnant qi, and smoothing the meridian qi; tonifying the kidney to strengthen the bones, as well as supplementing essence to replenish the marrow; warming and invigorating yang of the Du meridian, as well as tonifying the kidney, which possess good efficacy when they are selected based on pattern differentiation.

〔Keywords〕 cervical spondylosis; pattern differentiation of meridians; dissipating wind and cold; harmonizing and relieving stagnant qi; supplementing essence to replenish the marrow; warming and invigorating yang of the Du meridian; MAO Yilin

项痹属于中医学“痹证”“眩晕”等范畴, 其临床表现主要为颈项酸僵疼痛、活动不利, 连及肩背部,

可出现肢体麻木疼痛、运动障碍, 兼有眩晕头痛、恶心呕吐、失眠多梦、耳鸣耳聋、心悸气短等症状, 与西

〔收稿日期〕 2023-10-09

〔基金项目〕 全国名老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号); 湖南省自然科学基金项目(2020JJ4473); 湖南省中医药管理局重点科研项目(C2022004); 湖南中医药大学研究生创新课题立项项目(2023CX50)。

〔通信作者〕 * 毛以林, 男, 医学博士, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: maoyilin8518@126.com。

医的颈型、神经根型等多型颈椎病、颈肩综合征、颈椎间盘源性疼痛、颈椎间盘突出等有密切联系^[1-3]。病因病机多因感受风、寒、湿等邪气,或年老体弱、精血亏虚,或先天、久病气血不足,复感外邪;或长期伏案工作、跌仆外伤以至颈部筋骨劳损等,导致颈项部经络痹阻,经气不利,气血不畅所致。故治疗项痹,实者不外乎祛风、散寒、除湿、化瘀等;虚者不外乎益气、养血、补肝、益肾等,虚实夹杂则多法并用^[1,4]。

毛以林教授为湖南省名中医,博士研究生导师,从医临证40余年,学验俱丰,治疗项痹独辟蹊径。毛以林教授认为项部为足太阳膀胱经、手太阳小肠经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足少阴肾经及督脉等经络的汇经之处,根据经络辨证学“经络所过,主治所及”的辨治原则,力主提倡运用经络辨证结合痹证的常规辨治治疗项痹。毛以林教授根据项痹患者主症、兼症表现,颈项部循行经络的循经部位以及经脉属脏腑的特有症状确定病位病机,从而分经辨治,随证处方^[5],疗效俱佳。笔者随师多年临床,领悟受益,现就毛以林教授运用经络辨证治疗项痹临床经验报道如下。

1 从经络辨治项痹的理论基础

1.1 足太阳膀胱经、手太阳小肠经与项痹

太阳主一身之表,为人身之藩篱。营卫二气资化于中焦,肝司营血,肺司卫气,营卫分领于肝,肺,受统于太阳之一经,故太阳宣发卫阳,抗御病邪,为受邪之首冲。毛以林教授认为,邪侵太阳经络,壅滞经脉,营卫气血凝遏,不通则痛,故可见项部连及头、肩、脊、背等太阳经循行部位疼痛不适之症。《灵枢·经脉》言:“(足太阳膀胱经)是动则病,冲头痛……项如拔,脊痛。”又言:“(手太阳小肠经)是动则病……肩似拔,臑似折。”毛以林教授认为此正与《素问·刺腰痛篇》所述的“足太阳脉令人腰痛,引项脊尻背如重状”及《素问·厥论篇》中的“手太阳厥逆……项不可以顾”相互印证,足以说明足太阳膀胱经、手太阳小肠经的病变可以引起项部僵硬疼痛,活动受限,以及头、肩、背、臂等部位困重、疼痛等不适。

1.2 足少阳胆经、手少阳三焦经与项痹

少阳居半表半里,分系胆与三焦。胆为出阴入阳之枢,三焦主司气化,合为气机升降出入之枢纽。毛以林教授提出,经络为运行气血之路径,将精微营养物质输送至全身各组织,内达脏腑,外布皮毛,又对濡养筋骨、疏利关节起到重要作用,而少阳为促进气血津液输布全身之枢纽,故少阳之枢即为经脉之

枢。《灵枢·根结》云:“枢折,即骨繇而安于地。”少阳主筋,筋以束骨,“枢折”则骨节气弛,关节失于约束而产生“骨繇”的骨节病变。毛以林教授据此类推,针对《灵枢·厥论》中的足少阳胆经“少阳厥逆,机关不利,机关不利者……项不可以顾”,从经络辨证的角度考虑,为少阳枢纽异常,经络运行气血不利,导致筋骨失于濡养、关节失于滑利,项部等诸多关节为之病变。正如《灵枢·经脉》云:“(足少阳胆经)是主骨所生病者……及诸节皆痛,小趾次趾不用。”“(手少阳三焦经)是主气所生病者……耳后、肩、臑、肘、臂外皆痛,小指次指不用。”由此可见,足少阳胆经、手少阳三焦经的病变,可引起颈项以及肩、臂臑、肢末部分关节等部位疼痛及活动不利。

1.3 足少阴肾经与项痹

少阴居于蛰守,为藏精之处。《素问·五脏生成篇》曰:“肾之合,骨也。”骨为立身之主干,筋为附着于骨及骨节之组织。肾藏精化髓,髓注于骨腔则为骨髓,肾精充足则骨髓充盛,筋骨得以濡养而运动矫健。《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉……上股内后廉,贯脊。”颈项筋骨主要有支撑负重人体、保护脊髓血脉以及关节运动等功能,依赖于肾精化髓充养,故肾有异,颈项为之变。毛以林教授分析项痹患者的年龄、职业、发病诱因、病史、症状等认为,肾精是维持骨的形态结构和生理功能的重要营养物质,且肾之经络循于脊项,故项痹者多有肾虚,肾精亏虚是本病的一大关键病理基础或病机演变环节。具体言之,患者或禀赋不足,或年老体弱,或久坐曲颈,或劳力过度,或本病、他病日久,皆可致肾精虚损,髓减骨空,筋骨失于充养而发为项痹。故《灵枢·经脉》云:“是主肾所生病者……脊、股内后廉痛、痿厥。”《灵枢·经筋》云:“(足少阴经筋)其病足下转筋,及所过而结者皆痛及转筋……主痠瘦及痉,在外者不能俯,在内者不能仰。”由此可见,足少阴肾经的异常,可以出现颈项部的僵硬、酸痛、厥冷,俯仰受限等项痹的典型表现。项痹日久亦可累及于肾,损伤少阴气血,致使肾虚骨损,加重病情。

1.4 督脉与项痹

督脉循行人身之背脊正中,从经络循行分析,其与手足三阳经、阳维脉相交,故可督领、统帅全身阳经之气血。毛以林教授认为,督脉既有总领诸阳的地位,又依赖全身阳经气血濡养,且督脉贯脊,循脊骨而行,络脑,颈项位于其循行之所过,因而督脉阳气隆盛,气血流和,颈项诸多筋骨关节自然骨正筋柔。对于督脉病变,《素问·骨空论篇》曰:“督脉

为病,脊强反折。”并提出督脉病变,其“治在骨上”的理论。“骨”为脊背骨穴,“骨上”即督脉循过的脊骨,毛以林教授认为其指明了督脉与项痹在病理上的密切关系,正如《灵枢·经脉篇》所言:“督脉之别,名曰长强,挟脊上项,散头上,下当肩胛左右……入贯脊,实则脊强,虚则头重。”颈项为督脉经络循行之处,督脉有变,气血不利,累及颈项关节及循行部位,故见颈项、头部、背脊等不适诸症。

2 据症定经,以经衍证

2.1 寒侵太阳,营卫凝遏

毛以林教授认为,项痹多有寒邪侵犯太阳经者,以至太阳经气不利,营卫凝遏,因风为六淫之首,故多以风寒相夹为患。《伤寒论·太阳脉证》有云:“太阳之为病……头项强痛而恶寒。”毛以林教授指出,“项强痛”即为项痹的主症,病机实为寒凝太阳经络,太阳经气运行受阻,营卫气血凝滞,不通则痛。若风寒骤袭,卫阳被遏,营阴受阻,腠理失阖而开泄,可见恶寒发热,脑后或全身汗出;风寒循经入太阳腑,导致膀胱气化失司,津液不化,聚而成涕,出现鼻流清涕等典型表证。舌脉象多为舌质淡红,苔薄白,脉浮紧或浮缓。此外,毛以林教授还认为寒侵太阳的项痹有邪气偏客于手太阳经、足太阳经之不同而产生具体症状的区别。《灵枢·经脉》曰:“膀胱足太阳之脉……上额交巅,……其直者,从巅入络脑,还出别下项,循肩髃内,挟脊抵腰中,入循膂。”“其支者,从腰中下挟脊,贯臀,入腠中。”“其支者……别下贯胛,挟脊内,过髀枢,循髀外后廉下合腠中,以下贯腠内。”风寒之邪客于足太阳经脉,寒邪收引凝滞,经气不畅,除见颈项强痛,转侧俯仰不利外,还可见巅顶、背脊、腰骶、股侧后、腠窝、胫后等经络循行部位拘急疼痛、活动受限。《灵枢·经脉篇》云:“小肠手太阳之脉,起于小指之端,循手外侧上腕……直上循臂骨下廉……上循髀外后廉,出肩解,绕肩胛,交肩上……其支者,从缺盆循颈上颊。”故风寒之邪客于手太阳经,凝滞经络气血,除可以出现颈项强硬疼痛,活动受限外,还可出现肩、臂、肘、小指麻木冷痛拘急^[6]。此外,手太阳小肠经“抵胃,络小肠”,寒邪循经入腑,影响胃肠受纳、泌别清浊及传导功能,可见脘腹冷痛、腹泻清稀等症状;舌脉象多为舌苔白润,脉弦或沉紧。

2.2 少阳气郁,气血失和

少阳为气机之枢,益调畅而忌郁滞。《灵枢·经脉》云:“三焦手少阳之脉……循髀外上肩……其支者……上项。”又言:“胆足少阳之脉……上抵头角,

下耳后,循颈……至肩上……其支者……下颈。”毛以林教授通过将手少阳经、足少阳经循行理论及自身经验结合,临证指出少阳经气不利所致的项痹,其基本病机是少阳气郁,气血失和,并提出其辨证要点主要为:项部或颈侧疼痛而胀,活动、转侧不利。手少阳经“遍属三焦”,为水液运行之通路,津液疏泄之枢纽,少阳不利,津液布散失常,津不上承,故可见口干口苦、咽干。手少阳三焦经、足少阳胆经“其支者,从耳后入耳中,出走耳前”(《灵枢·经脉》)。少阳经气郁滞,轻则耳鸣、耳堵、耳胀,日久化热化火,火、气相搏,循经上扰,重则可见耳周、耳内疼痛而灼。足少阳胆经“上抵头角”,火热气逆上攻,可出现头角、头侧跳痛暴作。手少阳三焦经“布膻中,散络心包”,足少阳胆经“循胸,过季肋”,少阳气郁,经气滞于胸肋,扰心烦神,故可见胸肋烦闷,性情急躁,失眠等。此外,毛以林教授认为少阳经气不利常可累及二经络循行肢节。足少阳胆经“其直者……下合髀厌中,以下循髀阳,出膝外廉,下外辅骨之前,直下抵绝骨之端,下出外踝之前……入小趾次趾之间;其支者……循大指歧骨内,出其端”(《灵枢·经脉》)。手少阳三焦经“起于小指次指之端……出臂外两骨之间……循髀外上肩”(《灵枢·经脉》)。“运血者,即是气”(《血证论·阴阳水火气血论》)。少阳经气不利,气机失于调畅,易导致气血不和,累及近远端肢体血运而出现气滞血瘀,故可出现下肢外侧连及足背外侧,以及足大趾、次趾、小趾等部位,或(和)上臂外侧、肘部、前臂外侧,以及小指、无名指等部位胀痛、麻木,导致功能障碍^[6];舌脉象多为舌质红,苔薄黄,脉数。

2.3 肾虚失养,髓减骨空

毛以林教授通过临证总结,认为肾精不足,髓减骨空是项痹患者的基本病机之一。中老年人年过四十而阴气自半,肾精不足;肾藏精舍志,过劳、思虑、久病之人耗伤肾精,均可致颈部筋骨失养而为痹;项痹日久不愈,或复感风寒邪气,亦可导致肾精亏虚。正所谓《素问·痹论篇》曰:“骨痹不已,复感于邪,内舍于肾。”皆以肾精不足为发病之内因^[7]。《灵枢·经别》曰:“足少阴之正,至腠中……直者,系舌本,复出于项,合于太阳。”《灵枢·经筋》曰:“足少阴之筋……膂里挟脊,上至项,结于枕骨。”毛以林教授据此认为,项、枕骨、脊、腠为足少阴经经络系统循行之所过,肾虚则所过筋骨失养,多表现为颈部酸痛,俯仰、转侧等活动乏力,并有腰膝酸软、头痛如空、眩晕耳鸣等肾虚症状。此外,毛以林教授还提出肾虚辨证当根据患者具体临床表现,辨分肾阴、肾阳虚衰之侧重而随证治之。《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉,起于小趾

之下……出于然谷之下……以上膻内,出膻内廉,上股内后廉,贯脊……络膀胱。”肾阳亏虚者,经络循行之处失于阳气温煦,故可见畏寒肢冷,腰背酸软冷痛,足、胫、股等循行部位畏寒;肾阳不足,膀胱虚寒,气化失司,封藏失职,故可见小便清长、大便稀溏。《灵枢·经筋》云:“足少阴之筋……循阴股,结于阴器。”肾系生殖之本。元阳亏虚,男子宗筋弛纵,可见阳痿早泄、遗精滑精;女子胞宫失煦,可见白带清稀量多、经血淡少。舌脉多表现为舌质淡嫩,苔薄白,脉沉细等肾阳亏虚之象。《灵枢·经脉》认为,足少阴肾经“邪走足心”“其直者……循喉咙,挟舌本”。肾阴亏虚者,水不涵阳而变生虚火,循经上炎,火热伤津,经络失养,可见手足烦热、口热舌干、咽干咽肿、骨蒸潮热等症状;足少阴肾经“其支者,从肺出络心,注胸中”,虚火上扰心肺,兼见胸中烦闷、失眠不安等症;舌脉多表现为舌质红、少苔,脉细数等肾阴亏虚之象。

2.4 督阳不振,筋懈骨惰

毛以林教授根据众多临证验案总结得出,项痹患者属督阳不振,筋懈骨惰者,其病机基础多有肾阳不足,故以肾督阳虚多见。患者多表现为颈项连及背腰酸硬疼痛,绵绵不休,兼有全身畏寒怕冷,神疲乏力,手足不温等阳虚表现,甚至出现头晕头痛、胸闷心悸等不适,舌脉象多表现为舌质淡红或胖嫩,苔薄白,脉细弱。《素问·骨空论篇》言及:“督脉者……贯脊属肾……上额交巅……还出别下项,循肩髃,内侠脊抵腰中,入循脊络肾。”督脉与肾具有连属、络属关系。肾主藏精,是一身元阳之来源,项痹之先天禀赋不足或后天失养者,肾精亏虚,命门火衰,而督脉循行人身之背,总督诸阳,以通为用^[8],对全身阳经气起总督、统率之作用。《十四经发挥·奇经八脉篇》谓之“阳脉之海”。肾阳系人身之阳气之本源,肾阳虚衰则阳气生化乏源,无以温养督脉,致使督阳不振,经气不利,故见颈项、背腰等循行部位酸硬疼痛。《素问·生气通天论篇》云:“阳气者,精则养神,荣则养筋。”督阳不振则四肢筋脉失于温煦,故见畏寒怕冷、手足不温。《难经·二十八难》记载:“督脉者……并于脊里……入属于脑。”脑为元神之府,督阳不振则脑络失养,故见头晕、头痛,且多以后项、前额及巅顶为主;督脉“上贯心”,督阳不振则心气、心阳行血不畅,节律不齐,心脏舒缩无力,心脉痹阻,心神不宁,故见胸闷、心悸;舌质淡红或胖嫩,苔薄白,脉细弱为督阳不振之表现。

3 以证论治,随证遣方

3.1 “散”太阳之风寒:祛风散寒、温经止痛

针对寒侵太阳,营卫凝遏者,毛以林教授以“散”

立法,提出祛风散寒,温经止痛为基本治法。临证多选用《伤寒论》经方之桂枝加葛根汤:桂枝 10 g,白芍 10 g,葛根 30 g,炙甘草 10 g,生姜 3 片,大枣 10 枚。桂枝加葛根汤历来为治疗项痹之要方,研究表明,桂枝加葛根汤可能通过减轻炎症反应、保护血管内皮和促进纤维环细胞修复等作用缓解颈椎病患者的症状^[9-10]。葛根有生津舒筋之功效,对于后项僵硬疼痛严重者,临证用至 60 g,往往覆杯而愈。对于风寒夹湿侵犯太阳经络者,辨证突出湿为阴邪,湿性重浊的特点,《素问·生气通天论篇》云:“因于湿,首如裹。”故可出现项痛如裹,肩、背等太阳经循行部位酸痛,以及头身困重等症状,可加羌活、独活或合用羌活胜湿汤以增强祛湿散寒之力。

3.2 “疏”少阳之气郁:和解气郁、疏利经气

毛以林教授针对少阳气郁,气血失和者,以“疏”立法,提出“少阳当疏”,首当以和解气郁、疏利经气为治。多选用《伤寒论》之小柴胡汤:柴胡 10 g,黄芩 10 g,法半夏 10 g,人参 10 g,炙甘草 10 g。对于项痹之少阳郁热夹痰湿者,可合用柴芩温胆汤清热燥湿化痰。少阳气机之枢纽,调畅血液输布及濡养。《难经·二十二难》言:“气主煦之,血主濡之。”气滞则统率失权,血液运行受阻。毛以林教授认为颈项、肢节疼痛难忍者,多为气血失和,经脉瘀阻,处方时可在小柴胡汤的基础上加苏木以活血通脉,或合用活络效灵丹:乳香、没药、丹参以通络止痛。乳香、没药为燮理气血、蠲痛化瘀的典型药对,其治疗脉络瘀滞、痹阻不通之顽痹疗效肯定^[11]。

3.3 “补”肾虚之不足:补肾壮骨、填精益髓

对于肾精亏虚,髓减骨空者,毛以林教授以“补”立法,把补肾壮骨,填精益髓作为基本治法。临证之时常用地黄 15~30 g,何首乌 15~20 g 为药对,益肾填精,必要时加补骨脂、山茱萸、菟丝子各 15~20 g,此三味又与熟地黄合为“补肾四味”,组成治疗肾精亏虚之项痹的基础方。其次,针对肾虚偏于元阳者,多用《金匱要略》之肾气丸加减或《景岳全书》之右归丸加减以温肾助阳;对于肾虚偏于元阴者,多用《景岳全书》之左归丸加减或《医宗金鉴》之知柏地黄丸去泽泻、茯苓、牡丹皮以滋肾降火。

3.4 “温”督脉之阳弱:温振督阳、益肾补督

毛以林教授对于督阳不振或肾督阳虚,筋懈骨惰者,以“温”立法,针对性地提出温振督阳,益肾补督之法。借鉴湖南中医药大学第二附属医院刘新祥教授之经验方拟为基础方,主要由熟地黄、何首乌、补骨脂、山茱萸各 10~20 g,仙茅、淫羊藿各 10 g 组成^[9]。方中熟地黄、何首乌、补骨脂、山茱萸益肾补

督,仙茅、淫羊藿温补肾督之阳以散寒,此二者又有祛湿之功,对于肾督阳虚证及肾督阳虚兼寒湿阻滞证者颇为适宜。此外,临证之时可根据项部疼痛症状酌情加味,如项部酸胀重痛明显者,可加入葛根舒筋缓急止痛;老年人肾督阳虚不振者,无以化气和血,症状兼有头重难支、体倦少气、膝软乏力,舌淡、脉沉迟或细等表现,可加入黄芪、党参、当归、丹参等以益气活血、通络止痛。

4 验案举例

何某,女,52岁,2021年8月13日初诊。主诉:反复颈项及双臂疼痛10个月余。患者长期伏案工作,10个月余前出现颈项及双臂疼痛,伴见双耳后掣痛,多方中西医治疗未见明显缓解。其他医院完善颈椎CT检查示:颈椎退行性改变,颈4/5、5/6、6/7椎间盘突出,压迫第七颈椎神经根,颈椎曲度消失、变直。现症见:颈项僵痛,转侧弹响,双上臂外侧麻木、疼痛难忍,双耳耳后掣痛,时有耳鸣,口干,口苦,纳可,寐差,大便基本正常,小便偏黄,舌质红,苔薄黄,脉沉滑。西医诊断:神经根型颈椎病;中医诊断:项痹,少阳经气痹阻证。治法:疏利少阳,通经活络。方选:小柴胡汤合活络效灵丹加减。处方:柴胡10g,黄芩10g,法半夏10g,党参20g,白芍10g,丹参15g,当归10g,乳香10g,没药6g,苏木10g,炙甘草10g。7剂,水煎服,日1剂,早、晚温服。

2021年8月20日二诊:患者诉仅服上方1剂后,双耳耳后掣痛即愈,现颈项、双臂外侧麻木疼痛减轻,夜寐改善,舌质淡红,苔薄黄,脉沉滑。效不更方,续服14剂。数月后患者因他病就诊,告知颈项及双臂疼痛不适已瘥,唯遗留耳鸣偶作。

按:本案患者长期伏案工作以致项痹诱发,出现颈项僵硬痛,前医“见痹治痹”,行祛风、活血、通络等常规治法,治疗数月徒劳无功。毛以林教授运用经络辨证“定病位”,根据病位所在,经络所行,脏腑所属全面分析,将本案患者颈项僵痛、双耳后掣痛、双臂外侧麻木疼痛、耳鸣等症状进行综合辨证分析。《灵枢·经脉》曰:“三焦手少阳之脉……循臑外,上肩……系耳后,直上出耳上角。”由此得出,此患者症状部位正是手少阳三焦经经脉循行之处。《灵枢·经脉》曰:“(手少阳三焦经)是主气所生病者,汗出,目锐眦痛,颊痛,耳后、肩、臑、肘、臂外皆痛,小指次指不用。”症经结合,病机即明,当辨证为手少阳三焦经气痹阻证,结合患者兼见口干、口苦,舌质红,苔薄黄,脉沉滑,为少阳枢机郁滞,宜和解之法,治当疏利少阳经气,通经活络止痛。方以小柴胡汤加减调和少阳经气。患者久病,上肢外侧麻木疼痛,为经脉瘀

阻,故合活络效灵丹加苏木以通络活血止痛。活络效灵丹出自清代医家张锡纯《医学衷中参西录》,“治气血凝滞,痲癩癩,心腹疼痛,腿疼臂疼,内外疮疡,一切脏腑积聚,经络湮淤”^[12],方中当归活血养血;丹参助当归活血祛瘀,并可补养血分;乳香、没药行气止痛,活血祛瘀,具有活血祛瘀,通络止痛之功效,并加苏木增强行血祛瘀止痛之力。本案疏利少阳与通经活络并举,故能取得立竿见影的效果。

5 结语

项痹为临床常见病,既往治疗上不外乎祛风、散寒、活血、除湿、扶正等,然而不少患者症状顽固难愈,疗效不尽人意。毛以林教授潜心经络辨证,循“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节”(《灵枢·海论》)之理,认为人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨等组织器官依靠经络系统实现生理上的协调与统一,以常达变,其病理表现及机制自然也皆囊括于内^[13]。毛以林教授从经络辨证理论切入,将项痹主症及兼症抽丝剥茧,以症定经,进而归衍病机,随证施治,可获良好的临床疗效。

参考文献

- [1] 吕晓雅,杨文龙,高磊,等. 中医药治疗颈椎间盘源性疼痛研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(6): 962-967.
- [2] 李宏林,张亚萌,宋鲁成. 浮针治疗颈肩综合征与脉象相关性研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(5): 2759-2763.
- [3] 崔学军,姚敏. 颈椎病中西医结合诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 918-922.
- [4] 任兰群,郑太才,王琪,等. 颈型颈椎病的中医证型和治则分析[J]. 光明中医, 2023, 38(4): 599-601.
- [5] 毛以林. 步入中医之门5: 疑难危重症辨证论治24讲[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 111-113.
- [6] 胡竞雅,李月敏,胡晓,等. 从经络循行与颈神经分布谈神经根型颈椎病的针灸治疗[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(1): 139-141.
- [7] 蔡毅,赵继荣,陈祁青,等. 基于“补肾益髓”理论探讨脊髓型颈椎病的病机及临床治疗[J]. 西部中医药, 2023, 36(4): 142-145.
- [8] 韦坚,曹亚飞,陈小砖,等. 国医大师韦贵康以“脊督一体论”治疗脊柱相关疾病经验[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(12): 2-5.
- [9] 李明,姚文平,黄谦,等. 桂枝加葛根汤结合温针灸对颈性眩晕患者IL-6、hs-CRP、ET-1及NO的影响[J]. 中华针灸电子杂志, 2023, 12(3): 95-100.
- [10] 张志文,李扬,文峰,等. 桂枝加葛根汤对不同节段颈椎纤维环细胞凋亡的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2022, 24(2): 15-18.
- [11] 季宏昌,黄湘龙,刘耀远,等. 张伯礼运用乳香-没药对药治疗项痹经验[J]. 中医杂志, 2023, 64(19): 1961-1963, 1987.
- [12] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 95-97.
- [13] 毛以林. 经络辨证用药学[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2019: 5-10.

(本文编辑 李路丹)