

# 应用六经理论辨证论治颈椎病经验

吴凯<sup>1</sup> 江晓霖<sup>2</sup> 万斌<sup>3</sup>

〔关键词〕 颈椎病;六经理论;方证

〔中图分类号〕 R681.5 〔文献标志码〕 B 〔文章编号〕 1005-0205(2020)10-0075-03

颈椎病指的是颈椎间盘发生退行性改变,引起椎间孔形态或颈椎管发生改变,导致颈椎附近的神经、脊髓、血管等受到压迫,从而造成在颈椎以及肩背部出现疼痛、麻木等主要症状的一种综合征<sup>[1-2]</sup>。在临床上颈椎病根据不同的症状特征其可分为颈型、神经根型、椎动脉型、交感型、脊髓型以及混合型六型,颈椎病在中医学上主要以“痿证”“痹证”“血痹”“眩晕”等症状分类论述<sup>[3-4]</sup>。《伤寒论》以六经辨证理论为主要体系,从经络、脏腑、立方、用药等方面阐明了外感疾病的病证,为中医辨证奠定了基础。本文从《伤寒论》中六经理论视角下探讨颈椎病的病理特征以及治疗方案,总结其临床经验。

## 1 《伤寒论》之六经理论的概述

六经辨证是《伤寒论》辨证论治的纲领,它将外感疾病中错综复杂的证候表现划分为太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病六个类型。三阳病证主要表现为病势兴旺、抗病力强,而三阴病证主要表现为病势缓弱,抗病力减退。六经辨证是分别从病因属性、寒热进退、邪正盛衰等方面阐明由外感引起疾病的不同病证特点的一种辨证方法<sup>[5]</sup>。手足三阴三阳经脉及其络属脏腑是六经辨证的物质基础,阴阳为纲领,把三阴三阳划分到人体各个系统功能中,这六个系统分型都有其各自特有的的经络、脏腑组织,呈现出不同的病理生理特性。同时这些分型在病理生理上又相互影响、相互制约,构成了一个完整的有机体<sup>[6-7]</sup>。施杞等<sup>[8]</sup>以伤寒论辨证为基础,将颈型颈椎病划分为痰瘀化火和风寒痹阻两型,将神经根型颈椎病划分为气血痹阻、肾脾亏虚、气虚血瘀三型,将椎动脉型颈椎病划分为气血亏虚、湿热内扰、痰湿中阻、痰瘀互结四型,将交感型颈椎病分为心阳痹阻、痰湿内阻、肝阳偏亢、血

虚精亏、气滞血瘀五型,将脊髓型颈椎病划分为分肾脾虚弱、肾虚痰滞、痰浊内阻、脾肾两亏四型,对其分症治疗,可获显著疗效。吴宇欢等<sup>[9]</sup>从辨证论治出发,将神经根型颈椎病分为风寒湿阻、痰湿阻络、肝肾不足、气滞血瘀、气血亏虚这五类,主要以除湿通络、祛风散寒、行气止痛,活血通络为治疗方法。李沁彤等<sup>[10]</sup>运用中医辨证理论将颈椎病分为五官型、痿证型、眩晕型、痹证型以及落枕型,其中以痹证型和落枕型较为常见。颈椎病的发病机理与六经辨证常相互串联,颈型颈椎病主要表现为头颈痛、恶寒、上肢麻木疼痛等症状,以太阳、阳明经为病位,呈现出太阳阳明合病;神经根型颈椎病初发症状主要表现为项强、颈痛,可进一步发展为上肢尺背侧出现放射痛,呈现出太阳少阳并病;椎动脉型颈椎病主要是由天气转凉、寒气入体等变化诱发,造成头痛、眩晕、干呕、恶寒等,以厥阴、太阴经为病位,呈现出厥阴太阴合病。六经辨证换言之也就是三阴三阳辨证,它用三阴三阳概括疾病中经络、脏腑以及病理变化,并蕴藏了寒热、虚实、阴阳、表里之病症,与机体所犯之邪气与脉证等特点相结合,来阐明疾病的阴阳盛衰、寒热进退、邪正转化、表里动态,以判断疾病的病势、病理、病位,从而辨证遣方用药,也是中医辨证用药之基础<sup>[11]</sup>。

## 2 六经辨证之论治颈椎病

辨证论治在于活用药方,三阴三阳乃脏腑、经络气血之连通。笔者以此为治疗基础,对患者进行遣方用药,经验如下。

### 2.1 太阳型颈椎病

太阳病证以寒气为主,其病症在于表而易寒化,病位在于小肠,膀胱等部位。《伤寒论》有曰:“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”,外邪入体,太阳之气抵御。以手足太阳经脉所见病症与之开机障碍特点,以头项强痛、上肢及肩背疼痛、麻木,脉浮,舌呈淡红而苔浅薄白为太阳之症乃太阳型颈椎病,颈型颈椎病多以太阳经之病症<sup>[12]</sup>。覃仕化等<sup>[13]</sup>以太阳经病症辨证治疗,并

<sup>1</sup> 重庆市渝北区中医院针灸科(重庆,401120)

<sup>2</sup> 陆军第 958 医院中医科

<sup>3</sup> 重庆市中医院临床体检中心

配以桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病发现疗效显著。笔者临床治疗多以葛根、白芍、炙黄芪、珍珠母各 30 g, 当归、熟地各 15 g, 桂枝、大枣、炙甘草、生姜各 10 g、制附子、全虫各 5 g, 麻黄、细辛各 3 g 为方剂治之, 并以上方随证加减。根据中医辨证论治的思想, 采用葛根汤加减治疗太阳型颈椎病。方剂中以葛根为君, 功在舒经脉, 解肌热, 生津液; 桂枝走表, 取桂枝调和, 以葛根、桂枝、麻黄合用, 既免过多发汗, 又可收汗生津; 制附子、熟地益肾, 白芍可保肝舒经, 配以炙甘草化阴, 滋养津液, 当归、黄芪养血, 珍珠母宁神, 全虫通络, 再辅以大枣、生姜健脾和胃, 故能取效。笔者认为辨证论治太阳型颈椎病需辨脉遣方: 浮紧脉, 治宜葛根汤主之, 在于舒经散寒; 浮缓脉, 治宜桂枝加葛根汤主之, 在于舒经解肌; 浮滑脉且苔黄之状, 治宜葛根芩连汤加减主之, 在于通络清利。

## 2.2 少阳型颈椎病

少阳病证以相火为主, 其病症在于半里半表而易火化, 病位在于三焦与胆等部位, 少阳为枢, 多以寒热之变, 正邪相对, 为气机升降之通道。见于少阳经脉所过之病症与之枢机障碍, 以头颞侧及颈项强痛, 肢体少阳经循行处痛麻, 头晕目眩, 口苦, 或呕吐, 脉弦, 舌呈淡红而苔薄白为少阳之症乃少阳型颈椎病<sup>[14]</sup>。此证与椎动脉型颈椎病相合, 颜美心等<sup>[15]</sup>以少阳之症与椎动脉型颈椎病表症相合, 配以桂枝加葛根汤合半夏白术天麻汤加减治疗椎动脉型颈椎病, 疗效显著。笔者临床治疗以葛根 30 g, 白芍和黄芪各 20 g, 桂枝、白术、茯苓、紫苏叶、羌活、天麻、防风、独活、大枣各 10 g, 法半夏 9 g, 川芎 6 g, 甘草 3 g 为方剂治之, 随证加减, 可取显著疗效。方剂中以葛根、桂枝为君, 旨在发汗解肌, 辅以紫苏叶可增强君药解表增强发汗之效用, 防风、羌活、独活功在祛湿止痛, 法半夏、天麻功在化痰, 川芎活血祛风, 可缓头疼之效, 白芍护肝养血, 白术、茯苓健脾益气, 并辅以大枣、黄芪, 补气助健脾, 甘草调和, 可显疗效。笔者认为辨证论治少阳型颈椎病治宜柴胡桂枝汤加葛根主之, 在于利颈和枢, 疗效显著。

## 2.3 阳明型颈椎病

阳明病证以燥气为主, 其病症在于里而易燥化, 在于胃与大肠等部位, 阳明之为病, 属阳, 阳气旺盛。见于阳明经所过之病症与之合机障碍, 以颈项僵痛易疲, 头痛头晕或沉重感, 胸腹灼热, 失眠多梦或心烦急躁, 偏身出汗或肢体废萎, 舌质干瘦, 脉细弦或弦滑为阳明之症乃阳明型颈椎<sup>[16]</sup>, 多以神经根型颈椎病为表症。李良等<sup>[17]</sup>以温通除痹汤治疗神经根型颈椎病发现, 患者疼痛症状显著减轻, 疗效显著。笔者临床治疗多以黄芪 30 g, 鸡血藤 15 g, 葛根、当归、地龙、赤芍和川芎各 10 g, 甘草 6 g, 桂枝、桃仁、红花各 5 g, 蜈蚣 1 条为

方剂治之, 随证加减可取效。气通则血通, 脉络通畅可去瘀阻, 痛则可用黄芪补气益神, 使气畅血通, 故以补气药为君药, 桂枝品性温和解肌, 活血温经, 二者合用, 功在补气固表, 祛邪扶正, 疏通经脉; 当归有化瘀而不伤正之功效, 鸡血藤、赤芍、川芎、红花、桃仁配以当归活血祛瘀显著, 藤类药物行血养血, 通达四肢, 生血祛瘀, 蜈蚣、地龙为虫类之药, 功在通畅经络, 去瘀血之效, 为之佐药, 葛根功在舒经脉, 解肌热, 生津液, 甘草为之调和, 各药配伍, 可成补血益气, 缓阳明型颈椎病之功效。

## 2.4 少阴型颈椎病

少阴病证其病症易寒化或易热化, 病位在于心肾等部, 少阴之为病, 属阴为枢, 显元气之强弱, 见于少阴经所过之病症与之枢机障碍, 以颈项不适, 头身摇晃, 头晕目眩, 肢体沉重, 活动拘挛不利, 腰脊酸软, 步履不稳, 肌肉萎缩, 舌质红而苔少, 脉细数为少阴之症乃少阴型颈椎, 多以脊髓型颈椎病为表症<sup>[18]</sup>。刘应开等<sup>[19]</sup>使用药方加味补阳还五汤治疗脊髓型颈椎病发现, 患者病愈且预后较好。笔者临床治疗以黄芪 30 g, 肉苁蓉、熟地黄、枸杞、鸡血藤、川续断各 12 g, 当归、党参各 10 g, 鹿筋、川芎、淮牛膝、炒白芍、炒生地黄各 9 g, 桂枝、陈皮、红花各 6 g, 砂仁、三七末各 2 g 为方剂治之, 随证加减, 可取显效。本方剂以肉苁蓉辅以鹿筋为之君, 功在温通督脉、益肾, 枸杞、续断功在壮筋骨、滋养肝肾, 白芍养肝血, 桂枝通络舒气, 白芍、桂枝合用可护肝养血, 红花活血化瘀, 党参、黄芪扶正补气, 鸡血藤生血行血, 疏通经络, 三七活血化瘀, 怀牛膝引血下行, 陈皮理气和胃, 随症加减, 疗效显著。此外, 患者颈项痛强烈, 舌质红而苔少, 兼有寒邪相对之症, 可酌加制草乌和制川乌, 功在止痛散寒, 而治疗后患者仅颈项板滞感出现部分好转, 仍步履不稳, 肢体沉重, 活动拘挛不利者, 加用小茴香、柴胡通厥阴之气, 加强理气之功。

## 2.5 太阴型颈椎病

太阴病证其病位较深, 太阴属土, 主养藏。太阴病证腹满而吐, 食不下, 偶见腹痛, 其病位在于脾胃, 太阴为开, 阳明阳气入脾, 供养肺腑, 太阴之气不升, 阳明之气不降, 可见脾阳虚衰之症。见于太阴经所过之病症与之开机障碍, 以肩背疼痛且畏寒, 食欲不振, 腹胀善噫, 大便溏泄, 脉缓或濡, 舌体有齿痕为太阴之症乃太阴型颈椎病<sup>[20]</sup>。笔者临床以葛根和黄芪 30 g、桂枝、威灵仙、川芎、木瓜、羌活、桑枝、白芍、当归、土鳖虫以及乌梢蛇和 20 g, 砂仁、鸡血藤、生甘草 10 g 为方剂治之, 随证加减, 可获效。方中以葛根、桂枝为君药, 葛根主治头项强痛, 舒经脉, 解肌热, 生津液, 配以黄芪补气增强机体免疫, 扶正固本之效, 桂枝功在解肌发表, 散寒止痛, 温通经脉, 缓解脊椎肩部酸痛, 配以白芍, 可养

肝血,当归、川芎。鸡血藤在于活血补气而荣筋,功在行气行血,土鳖虫、威灵仙、乌梢蛇、木瓜具有止痹痛、祛风湿功效,药方既祛湿又可除表,可获显著疗效。

## 2.6 厥阴型颈椎病

厥阴病证以风气为主,其病症易风化,病位于心包、肝等部,厥阴之为病,属阴为合,多以寒热错乱风气为主。见于厥阴经所过之病症与之合机障碍,以头晕目眩,颈项不适连及巅顶,消渴夜盛,上肢疼痛麻木,心中疼热,气上撞心,食欲不振,下利,脉细,舌质淡而苔薄黄为厥阴经之症乃厥阴型颈椎病<sup>[8,22]</sup>,多以交感神经型颈椎病为表症。官海华等<sup>[23]</sup>以半夏白术天麻汤加减治疗交感神经型颈椎病发现,颈椎病症状显著改善。笔者临床以葛根、天花粉各 30 g,当归、乌梅、党参、桂枝、黄柏各 10 g,干姜、黄连各 6 g,附子 5 g,细辛、蜀椒各 3 g 为方剂,随证加减,可获显效。以葛根为君,主治头项强痛,天花粉、乌梅功在清热泻火、生津止渴,黄柏可治湿热下、热淋涩痛之效,当归、党参在于活血祛瘀,固本培元。笔者认为辨证论治厥阴型颈椎病治宜乌梅汤加葛根主之,在于柔筋通络,温阳通降,或当归四逆汤加减主之,在于养血散寒。

## 3 结语

综上所述,通过六经辨证理论能更好地了解颈椎病的变化规律,为临床治疗奠定了诊疗的基础,开拓了新思路,不仅可知颈椎病的转归及预后,更能指导诊疗思路,通过对六经理论辨证论治颈椎病,疗效显著,值得临床学习和发展。

## 参考文献

- [1] 张学思,高景华,王宝剑,等.引火汤治疗椎动脉型颈椎病 56 例[J].中国中医骨伤科杂志,2020,28(4):41-43.
- [2] 许球祥,刘宇,武明鑫,等.脊柱局部正骨推拿配合四物四妙汤治疗颈椎病疗效观察[J].实用中医药杂志,2020,36(3):287-288.
- [3] 亚妮,宗姝琪,李之恺,等.风池穴不同刺法对椎动脉型颈椎病的临床疗效评价[J].针灸临床杂志,2020,36(2):38-42.
- [4] 陈劲松,王伟卓,加静,等.低温等离子髓核成形术结合针刀治疗神经根型颈椎病 40 例[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(10):78-80.
- [5] 李吉武,陈文辉,孟立锋,等.基于阴阳气化从升降角度析识六经病证治[J].北京中医药大学学报,2020,43(1):12-16.

- [6] 谢胜,刘园园,梁谊深.三阴三阳开阖枢机红外热像图模型的构建及其在六经辨证论治指导价值的初探[J].世界中医药,2016,11(7):1202-1206.
- [7] 张培丽.《伤寒论》六经辨证论治在偏头痛中的应用探究[J].陕西中医,2019,40(2):267-269.
- [8] 徐保平,田子睿,李振军,等.施杞教授治疗椎动脉型颈椎病用药规律的聚类分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2017,19(8):1324-1329.
- [9] 吴宇欢,王佳琦,段天煜.辨证分型治疗神经根型颈椎病[J].实用中医内科杂志,2013,27(12):126-127.
- [10] 李沁彤,耿昶,周占文.颈椎病与中医辨证关系的探讨[J].辽宁中医杂志,2010,37(1):116-117.
- [11] 莫文,王拥军,吴弢,等.施杞运用中医药治疗颈椎病的经验[J].上海中医药杂志,2017,51(11):1-5.
- [12] 程永,吴凯,朱艺,等.104 例颈椎间盘突出症患者“六经证型”分布规律调查与机制探讨[J].成都中医药大学学报,2017,40(1):113-117.
- [13] 覃仕化,陈伟.桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病的临床效果分析[J].实用中医内科杂志,2019,33(11):64-66.
- [14] 程永,吴凯,朱艺,等.“六经分型”论治与基于文献的固定中药处方论治颈椎间盘突出症随机对照研究[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(7):21-27.
- [15] 颜美心.桂枝加葛根汤合半夏白术天麻汤加减治疗椎动脉型颈椎病临床观察[J].内蒙古中医药,2019,38(8):26-27.
- [16] 杨金亮,季然,齐文升.《伤寒论》六经实质与六经病[J].中医学报,2019,34(1):35-38.
- [17] 李良,孙银娣,刘华剑,等.温通除痹汤治疗风寒阻络型神经根型颈椎病 48 例[J].环球中医药,2019,12(11):1757-1759.
- [18] 齐清,马志毅.针刺疗法在《伤寒论》中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(31):85-86.
- [19] 刘应开,张森,单海洋,等.加味补阳还五汤用于脊髓型颈椎病术后临床研究[J].广西中医药,2018,41(4):8-10.
- [20] 王馨敏,陆克艳,唐婧悦,等.《伤寒论》针灸思想内涵初探[J].中医药通报,2013,12(5):33-35.
- [21] 王燕飞,吕玉玲.针灸结合微创埋线对椎动脉型颈椎病患者动脉血流的影响及其临床疗效分析[J].世界中西医结合杂志,2019,14(10):1419-1422.
- [22] 官海华,孔雪锟,李航,等.半夏白术天麻汤加减治疗交感神经型颈椎病的临床价值观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(18):2303-2304.

(收稿日期:2020-04-10)