

刘军教授治疗颈椎病学术经验撷萃

董云鹏^{1,2} 吴淮^{1,2} 李伟举^{1,2} 刘军^{1,2,3△}

[摘要] 刘军教授认为颈椎病病机主要为气血不畅、气滞血瘀,并围绕“注重整体,筋骨并重,动静结合,气血为先”的学术理念,运用小针刀、特色推拿手法、中药辨证施治等多方法治疗颈椎病。

[关键词] 颈椎病;气虚血瘀;项痹

[中图分类号] R681.5 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2024)09-0094-03

DOI:10.20085/j.cnki.issn1005-0205.240920

Summary of Professor Liu Jun's Academic Experience in Treating Cervical Spondylosis

DONG Yunpeng^{1,2} WU Huai^{1,2} LI Weiju^{1,2} LIU Jun^{1,2,3△}

¹ Fifth Clinical School of Guangzhou University of Chinese Medicine (Guangdong Second Traditional Chinese Medicine Hospital), Guangzhou 510095, China;

² Guangdong Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Research and Development, Guangzhou 510095, China;

³ Guangdong Academy of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China.

Abstract Professor Liu Jun believes that the pathogenesis of cervical spondylosis is due to poor Qi and blood flow. Based on the academic concept of “emphasizing the whole, balancing muscles and bones, combining movement and stillness, and prioritizing Qi and blood”, he uses multiple methods such as small needle knife, Liu's massage technique, and traditional Chinese medicine dialectical treatment to treat cervical spondylosis.

Keywords: cervical spondylosis; Qi deficiency and blood stasis; neck Bi

颈椎病是与年龄相关的脊柱退行性病变,多由颈椎的退行性改变(包括椎间退变、小关节病变、骨赘形成、韧带增厚及颈椎生理曲度的改变)造成^[1]。近年来,颈椎病在我国的发病率呈上升趋势,并且发病年龄趋于年轻化,已成为我国突出的社会健康问题^[2-3]。

刘军教授认为颈椎病病机为气血不畅、气滞血瘀,并围绕“注重整体,筋骨并重,动静结合,气血为先”的学术理念,运用小针刀、特色推拿手法、中药辨证施治等多方法治疗颈椎病。

1 对颈椎病病因病机的认识

关于颈椎病的病因,刘军教授认为主要有内、外两种因素。刘军教授认为颈椎病的内因是肝肾亏虚、气血不足、气滞血瘀,外因是风寒湿邪等外邪侵入、慢性劳损、急性外伤等。其中慢性劳损导致的颈椎病更为常见,气滞血瘀则是颈椎病形成的重要病因病机。人体的颈椎一旦过度受到内外因素的作用,机体失去自我调节功能,则会出现颈部经脉运行障碍,气血运行受阻,导致气滞血瘀,经脉受阻,而颈椎附近的肌肉失去气血的濡养,进而出现“不通则痛、不荣则痛”等一系列病理症状^[4]。

对于不同年龄的颈椎病患者,其发病的主要原因也不尽相同。对于年轻的颈椎病患者,刘军教授认为该类患者的发病主要与外因有关。年轻的颈椎病患者往往缺乏体育锻炼,机体抵御外邪的能力下降,长期的劳累工作或不良的生活习惯导致颈椎及其周围肌肉的慢性劳损,加上外邪的侵入,引起了颈椎病的发生,并形成“不通则痛”为主的病证。而对于老年颈椎病患

基金项目:全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教函[2022]76号)

广州市科技计划项目(202102080119)

¹ 广州中医药大学第五临床医学院(广东省第二中医院)(广州,510095)

² 广东省中医药研究开发重点实验室

³ 广东省中医药科学院

△通信作者 E-mail:liujun.tcm@163.com

者,大多数由于肝肾亏虚,髓海不足,气血不足,颈部骨骼肌肉失养,加上外邪入侵,容易形成“不荣则痛”为主的病证^[5]。

刘军教授强调对颈椎病的辨证须结合当地的气候特征,体现因地制宜。由于岭南颈椎病患者受到岭南地区特殊的地域、气候环境等因素的影响,岭南地区的湿热、脾虚体质人群较多,刘军教授认为岭南地区颈椎病的中医证型以气滞血瘀为主,其次为湿热瘀阻,年长患者多夹杂肝肾阴虚或脾肾阳虚^[6]。

2 对颈椎病的特色治疗

2.1 针刀疗法

刘军教授认为颈椎病患者中,往往可以在颈椎两侧触及到硬结。而硬结是由于颈部肌肉长时间过度劳损,局部气血瘀滞,导致病理产物堆积而形成的“筋结”。因此,刘军教授常采用小针刀刺破“筋结”,疏通经络。针刀直接刺激于阿是穴,不但松解瘀阻筋结,还可以刺激穴位,使经脉畅通,恢复气血运行。针刀疗法融合了中医的针刺和西医的解剖学原理,通过对疼痛点(阿是穴)以及“筋结”部位的微创松解,减轻筋膜张力,加速炎性物质排泄。

2.2 特色推拿手法

刘军教授师从北京“罗氏正骨”大家,在骨伤科疾病的复位扶正、接骨、续筋等方面有其独到之处^[7]。刘军教授吸收北京罗氏正骨的“稳、准、轻、巧、透”以及辨筋论治等特点^[8],根据患病部位的解剖特点和病理情况,总结出特色“触择点面(位)”法。“触”为采用触诊法(如拇指触诊法)了解患处筋骨病变情况,寻找“筋结”点及痛点作为后续治疗的选择依据;“择”即根据触诊结果,选择施法的经络、穴位、筋结以及目标肌群;“点”即根据选择的施法目标穴位,采用点、按、拿、捏等手法对穴位“筋结”点及痛点进行点状治疗;“面”指的是采用拨法、推法及拍法等对经络、肌肉等面状结构进行手法治疗;“位”则是根据患者的具体病变部位进行功能锻炼指导,如项痹的静态肌力对抗方法。以颈椎病的手法治疗为例,具体操作如下。

1)体位:患者取仰卧位平躺于诊疗床,头下放置一平软枕。医师坐于诊疗床头,位于患者头侧。

2)单(双)拇指触诊法:刘军教授实施手法源于罗氏正骨。其特点为寻经取穴,找准病灶,精准定位。通过触诊,探查患者颈部“筋结”点及疼痛点,了解患者颈部肌群存在不同程度的劳损和炎症。

3)择经络与择穴:手少阳三焦经、足少阳胆经、足太阳膀胱经,风池穴、翳明穴、天容穴、天窗穴、攒竹穴、睛明穴、筋结点、阿是穴。

4)点状手法操作:对于颈部、头部的穴位操作,刘军教授基于该部位神经血管走行密集,故只是采用指

揉按压法,对预定处方穴位先点后按,逐一进行操作,每穴施法 30~50 s,力道因人而异,以患者感觉微痛但尚可接受为宜。

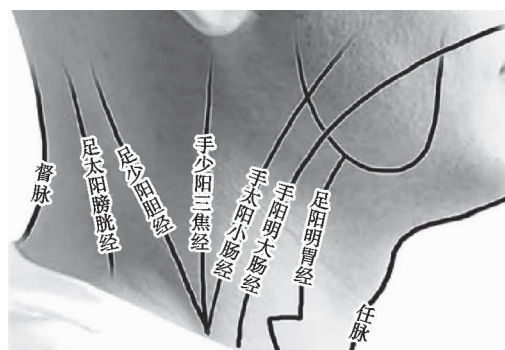


图 1 特色推拿手法经络选择

5)面状手法操作:按照从前向后、从上向下的顺序,沿手少阳三焦经、足少阳胆经、足太阳膀胱经在颈部两侧循行路线进行拨法、推法操作;此外对颈部两侧前、中、后斜角肌肌肉进行拨、推操作,挤压、捋顺劳损发炎的肌肉群,“瘀血不去则新血不来”,将肌肉内炎症物质“推走”,使肌肉减轻炎症反应的同时,重新得到新鲜血液的营养。以上手法重复操作 8~10 次。

6)举枕后:双手放置患者枕后部,双侧食指外侧位于头颈交界处,用力上抬,反复拉伸头长肌和颈长肌,使患者颈部上举,头部被动后仰,反复操作 5~6 次,可以纠正颈椎的生理弯曲。

7)拔伸牵引:医者一手握持患者下颌,另一手托于头枕部,保持患者颈部前屈 15°,然后左旋 45°位、中立位、右旋 45°位三种姿势进行拉伸式牵拉,以纠正颈椎小关节失调的现象。

刘军教授认为患者双手麻木是颈部经脉气血不畅,经脉失养所致。现代医学也证实,颈椎病患者两侧斜角肌群炎症物质渗出后,刺激到臂丛神经导致,这一点要与神经根型颈椎病相鉴别,避免误诊。行手法操作时若施法生硬,则会引起患者的紧张对抗,甚至造成医源性损伤。若实施手法时轻柔,患者有较好的舒适感,则局部肌肉放松,手法力量易于渗透病灶,从而使病灶气血流通,瘀去新至。

2.3 中药辨证施治

刘军教授认为项痹病的形成主要以肝肾亏虚、气血不足、气滞血瘀为内因,并有外邪入侵、慢性劳损、急性外伤为外因,形成属本虚标实。

张仲景的《伤寒杂病论》主要内容是六经辨证和辨方证,辨方证也叫方证辨证,是指每一首经方皆有针对之证候,辨别方证即是强调“方”与“证”的对应性。近代经方大师胡希恕曾提出辨方证是辨证的尖端,强调了经方理论的重要地位。

刘军教授在辨证施治过程中,尤其注重辨方证的

临床应用。首先根据患者的病情选择合适的“经方”，并根据患者的具体情况因时、因地、因人进行药物加增减化裁。此外，刘军教授在“药对”使用方面，十分重视阴阳互补。治病如沸锅煮水，薪多则水乏，水多则不沸，只有薪水互济、阴阳互补才能使水沸而不乏，蒸腾不断。如当归配川芎，当归补血和营，川芎活血行气，补血而不滞，活血而不伐；桂枝配肉桂，桂枝走表肉桂主里；生地黄配熟地黄，熟地黄制生地黄之寒，补而不寒等。刘军教授认为引经药能够引导其他药物到达特定部位或脏腑，如同导航仪指引着药效直达病所。中医理论认为人体各个部位、脏腑都有其特定的归属和功能，而药物也具有一定的归经特性。因此，合理运用引经药物，可以帮助提高药物的作用效果，减少副作用，提高治疗的针对性和效果。刘军教授常用的引经药有：头面部用川芎、白芷、葛根；上肢用姜黄、桂枝、威灵仙、桑枝、伸筋草、徐长卿；腰背部用杜仲、川断、狗脊；下肢用木瓜、牛膝、鸡血藤、防己等。

3 总结

刘军教授对颈椎病的病因病机有深刻的认识，认为颈椎病主要病机为肝肾亏虚、气血不足、气滞血瘀，并围绕“注重整体，筋骨并重，动静结合，气血为先”的学术理念^[9-10]，运用小针刀、特色推拿手法、中药辨证施治等多方法治疗颈椎病，疗效显著，值得学习推广。

[名中医简介]

刘军教授是全国名老中医(罗氏正骨)学术继承人，第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，广东省名中医，岭南骨伤科学术流派代表性传承人，广州中医药大学重点学科中医骨伤科学术带头人，投身杏林30余年，在中医骨伤科领域继承和融汇了海派、北派、岭南等骨伤流派的优势经验，逐步形成了“注重整体，筋骨并重，动静结合，气血为先”的学术思想。

参考文献

- [1] 世界中医药学会联合会骨质疏松专业委员会, 上海中医药大学附属龙华医院, 中日友好医院, 等. 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.
- [2] 王超, 王倩倩, 张砚卓, 等. 北京市人群骨退行性疾病患病及影响因素[J]. 中华疾病控制杂志, 2023, 27(7): 827-832.
- [3] 吴思翰, 汪乐炳, 龚彦晨, 等. 深圳市成年人脊柱相关疾病现状及危险因素分析[J]. 中国卫生统计, 2022, 39(2): 197-201.
- [4] 雷群辉, 黄丹奇, 赵长伟, 等. 赵文海运用益肾活血强筋法治疗颈椎病经验[J]. 中医药通报, 2022, 21(12): 11-13.
- [5] 刘洋, 于梦雅, 梁原浩, 等. 基于筋骨平衡理论探讨调节生理曲度治疗颈型颈椎病的临床研究[J]. 腰痛杂志, 2022, 43(6): 874-876.
- [6] 潘建科, 杨济源, 郭达, 等. 刘军教授治疗神经根型颈椎病用药规律研究[J]. 新中医, 2015, 47(3): 244-247.
- [7] 陈广辉, 罗素兰, 朱庆磊, 等. 基于“正骨、正筋、正肌肉”理论的罗氏正骨法运用于骶髂关节紊乱症的治疗[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(17): 2537-2539.
- [8] 姜昆, 罗素兰, 李志远, 等. 罗氏正筋八法理论探讨及应用[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5551-5554.
- [9] LIU J, PAN J, WANG Y, et al. Component analysis of Chinese medicine and advances in Fuming-Washing therapy for knee osteoarthritis via unsupervised data mining methods[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 33(5): 686-691.
- [10] YANG H J, SHEN D, XU H Y, et al. A new strategy in drug design of Chinese medicine: theory, method and techniques[J]. Chin J Integr Med, 2012, 18(11): 803-806.

(收稿日期: 2024-02-01)