

## 杨少锋教授从六经辨证论治脊柱术后并发症的经验

段嘉豪<sup>1</sup> 刘恩旭<sup>1</sup> 孙钰<sup>1</sup> 李兆勇<sup>1</sup> 陈龙<sup>1</sup> 杨雷<sup>1</sup> 郭彦涛<sup>1</sup> 杨少锋<sup>1△</sup>

**[摘要]** 总结杨少锋教授关于脊柱术后并发症的治疗经验,提出脊柱术后“气血逆乱-枢机不利-邪正交争”的动态病机传变规律及“三阳传变(太阳→少阳→阳明)为主、直中三阴(太阴→少阴)为变”的异常传变模式,揭示术后表里同病、虚实夹杂的核心病机本质。通过解析六经病机与术后并发症的关联性,构建以调和枢机、燮理阴阳为导向的动态诊疗框架。立足六经传变规律,动态把握表里虚实,兼顾“调和阴阳、护正祛邪”,辨证论治,依证施方,以期为中医骨伤科临床治疗提供参考。

**[关键词]** 《伤寒论》经方;脊柱术后并发症;辨证论治;六经辨证;杨少锋

**[中图分类号]** R274.39 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2025)09-0089-03

**DOI:**10.20085/j.cnki.issn1005-0205.250917

## Professor Yang Shaofeng Explores the Treatment of Postoperative Spinal Complications Based on the Perspective of the Six-Channel Differentiation

DUAN Jiahao<sup>1</sup> LIU Enxu<sup>1</sup> SUN Yu<sup>1</sup> LI Zhaocong<sup>1</sup> CHEN Long<sup>1</sup>  
YANG Lei<sup>1</sup> GUO Yantao<sup>1</sup> YANG Shaofeng<sup>1△</sup>

<sup>1</sup>The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410021, China.

**Abstract** This paper summarizes Professor Yang Shaofeng's experience in treating postoperative spinal complications. It proposes the dynamic pathomechanism of “disordered Qi and blood flow-impaired pivotal mechanism-struggle between pathogenic and righteous Qi” and the abnormal transmission pattern of “primarily three Yang transmission (Taiyang→Shaoyang→Yangming), with direct three Yin involvement (Taiyin→Shaoyin) as a variation”. This reveals the core pathomechanism of postoperative disorders in both exterior and interior aspects, as well as the intermingling of deficiency and excess. By analyzing the relationship between the six-channel pathomechanism and postoperative complications, a dynamic diagnostic and treatment framework aimed at coordinating the pivotal mechanism and harmonizing Yin and Yang is constructed. Based on the six-channel transmission pattern, it dynamically grasps exterior-interior and deficiency-excess conditions, while emphasizing “harmonizing Yin and Yang and supporting righteousness while removing pathogens”. It treats and prescribes according to the syndrome differentiation, aiming to provide a reference for clinical treatment in traditional Chinese orthopedics.

**Keywords:** *Shanghanlun* prescriptions; spinal postoperative complications; syndrome differentiation; six-channel differentiation; Yang Shaofeng

脊柱术后并发症表现多样,包括但不限于术后发热、自汗、谵妄、便秘、腹泻等<sup>[1]</sup>,现代医学认为此类并发症与手术应激反应、自主神经调节失衡等因素相关,常采用抗感染、营养支持等对症治疗<sup>[2-3]</sup>。然而部分患者因个体差异存在疗效局限性,提示单一生物学模式的不足<sup>[4]</sup>。中医理论体系基于“整体观念”的动态辨

证思维,为术后并发症的干预提供了独特视角,其中《伤寒论》六经辨证框架以其对阴阳消长、气血运行及邪正关系的系统阐释,尤为契合脊柱术后“气血逆乱-枢机不利-邪正交争”的病理演变规律<sup>[5]</sup>。本研究总结杨少锋教授临床实践经验,系统探讨经方在调和枢机、燮理阴阳中的核心作用机制,以“六经传变”理论为指导,深入解析脊柱术后并发症的动态病机特征。通过揭示“表里同病-虚实夹杂”的术后病机本质,以及“三阳传变-直中三阴”的异常传变规律,构建基于六经辨

<sup>1</sup> 湖南中医药大学第一附属医院(长沙,410021)

△通信作者 E-mail: ysf574996585@163.com

证的动态诊疗体系,为建立中西医协同的术后康复模式提供理论依据与实践参考。

## 1 六经辨证在脊柱术后并发症中的病机解析与动态治则

### 1.1 六经传变与术后气血失和的病机关联

《伤寒论》以“六经为纲”,揭示外感病传变规律,杨少锋教授认为骨科脊柱术后并发症亦可循此框架分析<sup>[6]</sup>。张仲景提出“血弱气尽,腠理开,邪气因入”,正如术后气血骤虚、外邪易侵。脊柱手术创伤督脉,扰动阳气运行,致太阳表虚、营卫失和或少阳枢机不利、气郁化火,进而传变三阳(太阳表虚、阳明燥结、少阳内郁)或内陷三阴(太阴虚寒、少阴阳衰)。太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒,此为太阳病术后表虚,营卫不固。证见恶风、自汗、项背僵痛等,多见术后自汗,术后颈椎疼痛。少阳枢机不利,胆腑郁热化火。主证寒热往来、口苦、胸胁满闷,例如术后不明原因发热或情绪焦虑。阳明之为病,胃家实是也,阳明病主燥热内结,腑气不通。证见腹胀、便秘、谵语,舌红苔黄燥,常见术后便秘或感染性、吸收性发热等<sup>[7]</sup>。太阴病,脾阳受损,寒湿内困。证见腹胀、纳呆、便溏,见于术后腹泻或胃肠功能紊乱,此处应区别于阳明病热结旁流。少阴病,心肾阳衰,神失所养。证见四肢厥冷、精神萎靡、脉微细等,常见于术后循环障碍,例如低血容量性休克和水肿。

《伤寒论》六经传变以“循经传”为主,但脊柱术后患者因正虚邪盛、气血逆乱,常打破这一规律,出现“越经传”“合病”“并病”等异常传变。例如手术创伤直接耗伤气血,致“正气内存”的防御机制崩溃,正气骤虚,邪气可直中深层经络,跳过太阳、少阳等表浅阶段。再者因体质偏颇,引邪入经,例如阳虚体质者术后易直中少阴(寒化证),湿热体质者易发阳明少阴合病等,需突破“循经传”的思维定式,结合体质、治疗史动态辨证。

### 1.2 六经病机动态演变与临证治则

术后病机多始于太阳表虚或少阳枢机不利,随正邪交争内传阳明、太阴,甚至深入少阴,需根据症状演变灵活调整方药。初起太阳表虚,治则调和营卫,固表祛邪。若太阳表虚兼经输不利,症见项背僵痛<sup>[8]</sup>,桂枝加葛根汤主之,可重用葛根缓解项背拘急;表虚不固,自汗明显,玉屏风散合芍药甘草汤,适用于术后自汗明显、表虚不固者。内传阳明腑实,此经燥热内结,腑气不通,治当通腑泻热,急下存阴。若痞满燥实俱备,大承气汤,阳明腑实者通下需“中病即止”,热退后转增液汤养阴,并监测电解质防止脱水。兼津液亏虚,增液承气汤滋阴通便,防大黄泻下伤阴;若津亏便秘,虚实夹杂,麻子仁丸主之。术后患者多气血耗伤、阳气不足,需避免过用攻伐。虚实兼顾,护正祛邪。传变少阳枢

机不利,气血逆乱,胆火内郁,当和解少阳,小柴胡汤为基础方,热重加石膏,津伤以西洋参代人参。兼太阴寒湿,柴胡桂枝干姜汤,适用于术后腹胀、便溏兼寒热错杂者。

太阴病阶段,其病机特点为脾阳受损,寒湿内困。证见腹胀、纳呆、便溏。当温中健脾,理中汤为基础,气滞加厚朴、木香,用于术后腹泻。湿重兼表用藿香正气散加减,适用于术后恶心者。少阴病阶段,心肾阳衰,神失所养。宜四逆汤回阳救逆,肢冷脉微者加人参,少阴阳衰者回阳后改用肾气丸温补固本。兼水饮内停者,真武汤合茯苓四逆汤。

若少阳枢机不利,郁热化火,内传阳明而化燥成实,则见寒热往来(少阳)与高热便秘(阳明)并现。此类病机多见于术后感染性发热,兼见腹胀、谵语等阳明腑实之证。治当和解少阳与通腑泻热并行,方用大柴胡汤。又如阳明燥热灼伤真阴,或过用攻下药致阳气暴脱,转入少阴。临床表现为高热便秘(阳明)与四肢厥冷、脉微欲绝(少阴)交替出现,例如术后休克。治当急则救逆,先遣四逆汤回阳固脱,待阳回后再清阳明余热,用白虎加人参汤。此外,太阴寒湿未解,进一步损伤少阴真阳,太阴少阴合病。临床表现为腹胀便溏合并畏寒肢冷、水肿,例如术后腹泻兼水肿,治法为温补脾肾,方用附子理中汤。若失治误治,少阳阳明病可内传三阴,例如过用石膏、大黄致脾阳受损转太阴病,或大汗亡阳转少阴病等。若老年体弱者,则邪气易直中三阴,慎用攻下,以温通为要。

## 2 经方应用

### 2.1 术后疼痛

脊柱术后疼痛的病机多与六经气机失调相关,尤以太阳、少阳、少阴三经为主。太阳经循行项背腰骶,手术创伤易致营卫失和、经气受阻,出现项背僵痛、自汗恶风等表虚证候,符合《伤寒论》第14条“项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之”之论述,临床以桂枝加葛根汤调和营卫、舒筋解痉。若术后无汗、疼痛剧烈,属太阳表实证,则遵麻黄汤发汗解表。少阳枢机不利者,因手术扰动足少阳经气,气血瘀滞,证见肋肋放射痛、下肢外侧痛,兼寒热往来,此证宜柴胡桂枝汤和解少阳、通络止痛。少阴阳虚寒凝证多见于年老体虚患者,术后阳气骤伤,督脉寒凝,证见腰背冷痛、四肢厥冷,治以附子汤温阳散寒。若术后久卧气滞,寒热胶结,见腰骶刺痛与灼热感交替,则用乌梅丸燮理阴阳、通络止痛。

### 2.2 术后发热

术后发热的辨证核心在于动态把握六经传变规律。太阳表虚证以发热恶风、自汗脉浮为特征,病机属营卫不和,方用桂枝汤调和营卫。少阳枢机不利者,证

见寒热往来、胸胁苦满,此乃胆火内郁、枢机失司,对应《伤寒论》第 96 条“往来寒热,胸胁苦满”,治以小柴胡汤和解少阳,热重者加石膏清泄郁热。阳明燥热证则因术后应激化热,燥结腑实,证见高热汗多、腹胀便秘,依《伤寒论》第 253 条“发热汗多者,急下之”,投以大承气汤通腑泄热。少阴兼表证表现为发热脉沉、四肢欠温,属阳虚外感,方用麻黄附子细辛汤温阳解表。若术后感染致少阴阳明合病,寒热往来兼腹胀便秘,则取大柴胡汤双解表里。

### 2.3 术后谵妄

术后谵妄多因浊热上攻神明或痰瘀蒙蔽心窍。阳明腑实扰神证以谵语躁狂、脐周压痛为特征,乃燥屎内结、浊热上扰,据《伤寒论》第 212 条“谵语,发潮热,大承气汤主之”,急投大承气汤峻下热结。少阳痰热蒙窍证则因痰热互结、胆火扰心,证见烦躁焦虑与嗜睡交替,喉中痰鸣,治以柴胡加龙骨牡蛎汤清热化痰、镇惊安神。厥阴寒热错杂证表现为四肢厥冷与面赤如妆并存,谵妄躁动,此属阴阳气不相顺接,方用乌梅丸交通阴阳。若痰热互结、上扰神明,见如狂发狂,则遵《伤寒论》第 106 条“其人如狂,血自下,桃核承气汤主之”,以桃核承气汤化瘀开窍。

### 2.4 术后自汗

术后自汗病机分虚实两端,需辨六经所属。太阳营卫失和证以汗出恶风、脉浮缓为特征,方用桂枝汤调和营卫,气虚不固者合玉屏风散益气固表。少阴阳虚漏汗证则因阳气暴脱,证见冷汗淋漓、肢冷溲清,据《伤寒论》第 20 条“发汗遂漏不止”,投桂枝加附子汤温阳固脱。阳明热迫津泄证以黏稠汗液、身热面赤为特点,属里热蒸腾,方用白虎加人参汤清热存阴。少阳郁热证见头颈汗出、寒热往来,乃胆火内郁、迫津外越,治以小柴胡汤合栀子豉汤透热达邪。若阴阳气不相顺接,上半身热汗如油、下半身冷汗淋漓,则用乌梅丸合当归六黄汤燮理阴阳。

### 2.5 术后便秘

术后便秘的六经辨治需分阳明燥结、太阳阳明合病及虚证。阳明腑实证以腹胀拒按、肠鸣音减弱为特征,据《伤寒论》第 179 条“胃家实”,投大承气汤通腑泄热,老年体虚者改用调胃承气汤缓下存阴。太阳阳明合病证因表邪未解、内传阳明,证见发热恶寒与腹胀便秘并存,方用桂枝加大黄汤表里双解,佐厚朴行气导滞。血虚津枯证多见于老年开放式脊柱术后患者,肠道黏膜萎缩,轻症用五仁丸润燥通便,重症以蜜煎导法配合增液汤增液行舟。水饮内停证因术后低蛋白致肠壁水肿,证见腹满肠鸣、移动性浊音阳性,治以五苓散合椒茱黄丸化气利水,配伍黄芪提升胶体渗透压<sup>[9]</sup>,芒硝外敷消肠壁水肿<sup>[10]</sup>。通过六经辨证结合现代医

学检查,可显著缩短便秘缓解时间并降低复发风险。

### 3 结语

《伤寒论》经方的核心优势在于其建立的“六经辨证体系”,能够动态捕捉术后并发症的病机演变,弥补西医“对症治疗”忽视整体状态的不足<sup>[11]</sup>。骨科手术虽为局部治疗,但术中气血耗损、麻醉扰动气机、术后卧床致气滞血瘀等,均会打破人体“阴阳自和”状态,引发全身性病理反应。

临床发现术后发热、自汗、谵妄、便秘等多发生于少阳、阳明病,因为少阳是“气机之枢”,脊柱手术扰动督脉,影响少阳经气疏泄,故口苦、寒热往来多见;阳明为“多气多血之腑”,术后应激反应易化热生燥,且胃肠蠕动受抑制,易成腑实<sup>[12]</sup>。此外,手术创伤致气血骤虚,正邪易交争于半表半里,或热邪速传阳明。术后三阴病(太阴、少阴、厥阴)的发病多因手术创伤耗伤气血,正气虚损,邪气内陷,或因误治、失治导致病势深入,临床存在但较为少见。

清代医家陈修园曰:“是书虽论伤寒,而百病皆在其中。”<sup>[13]</sup>《伤寒论》经方不仅治疗退行性骨关节疾病<sup>[14]</sup>有效,在脊柱术后并发症中也有异曲同工之妙。立足六经辨证,在动态传变中把握病机,循经初起太阳;调和营卫,固护表阳。邪郁少阳:疏利气机,透邪外达。热结阳明:通腑存阴,防邪内陷。虚陷三阴:温补脾肾,救逆回阳。其也可正虚邪陷,传变无序,唯有深究六经本质,方能以经方之“不变”应万病之“变”,实现个体化精准治疗。《金匱要略》<sup>[15]</sup>曰“若五脏元真通畅,人即安和”,术后恢复需“调和阴阳,扶正祛邪”,正所谓正气存内,邪不可干。

### 参考文献

- [1] 林友禧,沈建雄,戎天华,等.退行性脊柱侧凸内固定术后外科相关并发症的研究进展[J].中国脊柱脊髓杂志,2019,29(10):925-931.
- [2] 罗旭,李波,孙泽宇.青少年特发性脊柱侧凸的术后并发症的研究进展[J].生物骨科材料与临床研究,2021,18(1):69-73.
- [3] 杨立宇,柳达,巴根,等.经皮脊柱内镜腰椎间盘摘除术后并发症的研究进展[J].医学综述,2020,26(16):3270-3274.
- [4] 魏戌,韩涛,齐保玉,等.中西医结合治疗脊柱退行性疾病的思路与实践[J].中国骨伤,2023,36(4):345-347.
- [5] 李玲慧,魏戌,朱立国,等.中医药助力骨健康视域下的脊柱退行性疾病防治策略[J].中国中药杂志,2024,49(21):5681-5685.
- [6] 段嘉豪,杨少锋,李兆勇,等.六经辨证下《伤寒论》经方在骨伤科疾病中的应用[J].中华中医药杂志,2023,38(10):5028-5032.

- [3] 李满意, 娄玉铃. 骨痹的源流及相关历史文献复习[J]. 风湿病与关节炎, 2014, 3(12): 59-68.
- [4] 李姗姗, 谭颖颖, 赵星辰, 等. 论“十一灸经”到“六经辨证”经络演变过程[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(4): 75-78.
- [5] 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.
- [6] 刘江涛, 臧云彩, 谢秋利, 等. 《伤寒论》“六经”“六病”辨考[J]. 河南中医, 2023, 43(7): 973-977.
- [7] 夏聪敏, 许波, 陈帅, 等. 膝骨关节炎六经辨治思路探讨[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(2): 113-117.
- [8] 曾建春, 林梓凌, 曾意荣, 等. 樊粤光应用虫类药物治疗退行性骨关节炎经验[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(8): 1718-1721.
- [9] 李建军. 孙呈祥教授治疗膝关节骨性关节炎经验介绍[J]. 现代中医临床, 2017, 24(5): 40-43.
- [10] 陈亦人. 论《伤寒论》的特色与优势[J]. 国医论坛, 1996, 11(1): 1-2.
- [11] 杨雷, 杨少锋. 杨少锋教授应用桂枝新加汤治疗颈椎病验案举隅[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(4): 96-97.
- [12] 时振声. 对《伤寒论》174~178条的看法[J]. 北京中医, 1984(2): 47.

(收稿日期: 2024-09-01)

(上接第 91 页)

- [7] 熊道森, 熊芹俊. 六经辨治术后非感染性发热体会[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(9): 1888.
- [8] 杨孝余, 罗丰, 熊鸿, 等. 运用《伤寒论》六经辨证理论探究痹症的中医治疗[J]. 贵州中医药大学学报, 2023, 45(6): 10-14.
- [9] 张文毅, 田升, 姜雅楠, 等. 防己黄芪汤治疗水肿的作用机制及研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(5): 1251-1255.
- [10] 周祯祥, 吴庆光. 中药学[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2023.
- [11] 刘森, 廖尖兵, 王文灏, 等. 基于六经辨证理论《伤寒论》六经病篇慢性疼痛中医证治探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(7): 134-137.
- [12] 王新刚, 卫建民, 杨俊松, 等. 骨痹汤对老年脊柱结核病灶清除术后患者胃肠功能的影响[J]. 陕西中医, 2022, 43(9): 1234-1237.
- [13] 郝万. 郝万山伤寒论讲稿(增订本)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [14] 秦佳齐, 李德魁, 李遵旺, 等. 从六经辨证探析腰椎退行性疾病的诊治思路[J]. 山东中医药大学学报, 2025, 49(1): 36-40.
- [15] 李文学, 潘嘉. 金匱要略方证经纬[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 2022.

(收稿日期: 2025-03-16)