

张发英针灸治疗颈椎病临床经验总结

郭 森^{1*}, 张发英^{2,3#}

¹青海大学, 青海 西宁

²青海省糖脂代谢疾病防控中医药重点实验室, 青海 西宁

³青海省中医院, 青海 西宁

收稿日期: 2022年8月12日; 录用日期: 2022年9月7日; 发布日期: 2022年9月15日

摘 要

本文介绍张发英针灸治疗颈椎病的临床经验。张发英认为颈椎病的病因病机有二, 一脾肾两虚, 气血不足; 二外邪侵袭, 合而致痹。故在治疗上, 重视脾肾和颈项局部的调理, 临证时从脏腑、经络两方面着手, 巧妙的运用“腹针 + 体针”针刺法及“药罐拔毒法”, 既针腹部以调脾理肾, 从本而治; 又针颈项患处以通脉止痛, 循标而为; 加以药罐热熨之力排泻毒浊, 从而标本同治, 虚实并举, 恢复颈项之功能, 解除患者之病痛, 达到治疗目的。张师运用此法治疗颈椎病, 临床疗效显著。

关键词

颈椎病(项痹), 腹针, 药罐, 针刺

Summary of Zhang Faying's Clinical Experience in Treating Cervical Spondylosis by Acupuncture

Sen Guo^{1*}, Faying Zhang^{2,3#}

¹Qinghai University, Xining Qinghai

²Qinghai Provincial Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Research for Glucolipid Metabolic Diseases, Xining Qinghai

³Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Aug. 12th, 2022; accepted: Sep. 7th, 2022; published: Sep. 15th, 2022

*第一作者。

#通讯作者。

Abstract

This paper introduces Zhang Faying's clinical experience in treating cervical spondylosis. Zhang Faying believes that the etiology and pathogenesis of cervical spondylosis has two, one spleen and kidney deficiency, deficiency of qi and blood; two evil invasion, resulting in paralysis. So in the treatment, pay attention to the spleen and kidney and neck local conditioning, clinically from the viscera, meridians two aspects, cleverly use "abdominal acupuncture + body acupuncture" acupuncture method and "cupping poison method", both acupuncture abdomen to regulate spleen and kidney, from the root; needle neck is affected by pulse pain and follow the standard; take the medicine jar hot ironing force to remove poison turbidity, so as to treat the symptoms and disease, deficiency and excess simultaneously, restore neck function, relieve the patient's pain, to achieve the purpose of treatment. Zhang uses this method to treat cervical spondylosis, the clinical curative effect is remarkable.

Keywords

Cervical Spondylosis (Neck Paralysis), Abdominal Acupuncture, Medicinal Cupping, Acupuncture

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

张发英教授是青海省中医院针灸推拿科的主任医师, 青海大学硕士研究生导师, 从事中医针灸临床30余年, 其擅长运用腹针、火针、督灸等针、灸疗法, 治疗多种常见病及疑难杂症。张师精研针灸古籍, 熟读各针家著作, 既不法古, 亦不修今, 将其所学融会贯通, 尤其是关于颈椎病的辨治, 总结出一套自己独特的诊疗方法。

颈椎病, 别名颈椎综合征, 是一种由颈椎退行性病变产生的, 以颈背部僵涩、疼痛、上肢放射性疼痛等为主要临床表现的疾患。当颈部病变, 如骨质增生、椎间盘脱出或韧带增厚, 使邻近的神经根、椎动脉或脊髓等组织受到刺激或压迫, 就会引起的一系列的症状和体征。现代西医学将颈椎病分型为颈型、神经根型、脊髓型、椎动脉型、交感神经型及食管压迫型等六型。中医学将其归于“痹症”、“眩晕”等范畴, 本病部位在颈部筋骨, 历代针灸医家诊治本病多从督脉、手足太阳、少阳经脉着手论治, 注重舒筋、通络、止痛[1]。在此基础上, 张发英认为临床辨证应当治病必求于本。因此在治疗上注重先天与后天并重, 健脾与补肾同治。笔者有幸临床跟师于张老师, 深受启发, 现对其针灸治疗颈椎病的临床经验总结如下。

2. 病因病机

颈椎病的发生多与伏案久坐, 慢性劳损, 外邪侵袭或年迈体弱、脾肾不足有关。张师指出本病内、外因互相间杂, 互为影响, 以致气血凝滞, 湿浊、瘀血阻滞经络。故其基本病机是经络不通, 不通则痛; 气血失荣, 不荣则痛。

2.1. 脾肾两虚, 气血不足

气与血皆是人体生命活动所需的精微物质, 二者的生成与肾、脾胃息息相关。脾胃为后天之本, 气

血生化之源; 肾为先天之本, 藏有先天之精。若脾肾两虚, 则使气血生化乏源, 以致气血不足。且张师以为, 随着生活方式的改变, 长期低头、伏案工作人群增多, 以及因智能手机而衍生出的“低头族”的泛化, 体育锻炼的缺乏都使得颈项部经、筋、肌肉等过度劳损, 耗伤气血; 亦使气血留滞于局部, 难以疏通。气与血并行于全身, 二者充盈, 散布流畅, 得以内养脏腑, 外濡肢节; 气血不畅, 气虚则麻, 血虚则木, 肢节失荣, 不荣则痛, 发病部位位于颈项部, 则症见颈部僵涩、酸痛等。

2.2. 外邪侵袭, 合而致痹

《内经·痹论》云: “风寒湿三气杂至, 合而为痹也, 其风气盛者为行痹, 寒气盛者为痛痹, 湿气盛者为著痹”, 明确指出了风寒湿邪为痹证的病因[2]。《灵枢·营卫生会》曰: “谷入于胃, 以传与肺, 五脏六腑, 皆以受气, 其清者为营, 浊者为卫”。生理状态下, 营、卫二气各司其职, 一阴一阳, 互为根本, 相互协调, 不失其常。若营卫不和, 营不守其内, 卫不固其外, 阴阳失调, 抗御外邪能力低下, 外淫则可趁虚而入以致病。且, 张师认为在人体解剖结构中, 颈项位于人体上部, 相较于人体躯干、四肢, 多数人疏于对颈项部的顾护, 使其长期暴露于外界环境中, 故而更易受到六淫邪气的侵犯。且致病邪气并不单一, 多有风寒、风湿、寒湿等两邪共同侵袭人体, 风、寒、湿邪等阻于经脉, 经脉筋络受阻, 不通则痛。

3. 治法

张师经过多年的临床经验总结, 形成了“补虚泻实、标本同治”的针灸治疗原则。针对颈椎病的病因病机, 提出了以腹针结合体针为主, 药罐为辅的多层次针灸诊疗方案。即“腹针着手, 脏腑、肢节兼而治之”、“体针治体, 外淫、脉络兼而疗之”、“药罐拔毒, 温阳、化瘀兼而有之”。

3.1. 腹针着手, 脏腑、肢节兼而治之

张师认为颈椎病的发病, 与脾肾两虚, 气血功能失司密切相关, 临床辨治当治病必求于本, 从调理脾、肾入手[3]。故选用腹针中的“天地针”针法以激发脏腑经气, 促进气血流注。腹针疗法是薄智云教授长期临床实践成果之精髓, 此法通过刺激腹部穴位来调整脏腑输布精、气、血的功能, 调整阴阳, 扶正祛邪, 疏通闭阻之经络, 以补益气血, 治疗疾病[4]。“天地针”以神阙穴为中心点, 其上4寸之中脘穴为“天”, 其下3寸之关元穴为“地”, 顾名思义, 由中脘、关元二穴相配形成“天地针”。而张师亦考虑到中脘、关元皆归属于任脉。任脉统任一身之阴, 是十四经中仅有的与诸阴脉相连接的脉络, 针刺任脉诸穴可激发一身之阴气, 畅通任脉。其中, 中脘亦为胃之募穴, 腑会, 故中脘可疗脾胃病症, 有健脾胃、助生化之功, 脾胃为“后天之本”, 故针脐上中脘穴可治疗中焦诸虚, 调理脾胃, 补养后天; 关元为任脉与足三阴经的交会穴, 且关元穴为元气聚集之所在, 具有培肾固本、补气回阳之功, 肾为“先天之本”, 故针脐下关元可强身保健, 行补养先天之效[5]。

取穴: 天地针(中脘、关元)、双侧商曲、双侧滑肉门。

穴义: 关元别名丹田, 有培元固本, 补气回阳之力, 肾主骨生髓, 肾虚则骨不坚, 所以在处方中以深刺关元补肾为主穴。中医理论中脾主肌肉、四肢, 脾虚则肌肉、四肢不得养。中脘穴居人体中焦, 属于任脉, 位于腹正中线脐上4寸, 是胃之募穴, 八会穴之腑会, 任脉、手太阳与手少阳、足阳明之交会穴, 能很好的激发脾胃经气。故处方中以中脘为辅穴, 深刺之, 秉补脾之意。滑肉门、商曲分别为本方的佐穴与使穴。滑肉门、商曲在腹部的神龟生物全息图中分别位于上肢与颈肩部, 是治疗颈椎疾患的常用腹穴。中刺滑肉门佐以融通上肢经气, 浅刺商曲可使颈肩部气血得以畅通。针对颈椎病的不同分型, 还需辨证加减, 例: 神经根型加用石关(双); 椎动脉型配用下脘上; 上肢麻木、疼痛加用患侧滑肉门三角;

头痛、头晕不适加气穴(双)等。此针刺处方实现了对脏腑和病变局部的兼顾调治,所以,上述穴位同用,共效补益气血,扶正祛邪,促进周身气血运行之力。

3.2. 体针治体,外淫、脉络兼而疗之

张师认为颈椎病发病,一方面因于脾肾两虚,气血不足;另一方面因于营卫失调,风寒湿邪乘虚而入,邪气滞留于颈项。在辨治经筋病及筋骨病时,张师遵循“以知为数,以痛为输”的原则,故在临床治疗中,她十分重视颈椎病病变局部的穴位选择。她多次言明“病在筋,调之筋;病在骨,调之骨”,认为针刺病变局部,可活跃局部经气,顺达局部脉络,畅通局部气血,恢复营卫二者的润养、御邪之功。

取穴:双侧颈夹脊(对应于病变相应神经节段)、天柱、后溪、申脉、悬钟。

配穴:风寒痹阻配风门、大椎;上肢疼痛配曲池、合谷;上肢或手指麻木配少海、手三里;头晕头痛配百会、风池;恶心、呕吐配中脘、内关。

穴义:颈夹脊、天柱为局部选穴,可舒筋骨、通经络,贯通局部气血。《扁鹊神应针灸玉龙经·针灸歌》言“头强项硬刺后溪”,后溪属手太阳经,通督脉;申脉归足太阳经,通阳跷脉,两穴上下相配,功在疏导颈项、肩胛部气血;悬钟为髓会,骨髓之气汇聚于此,针此穴有滋肾壮骨之效。风门为足太阳、督脉交会穴,《会元针灸学》言明风门为风邪出入之门户,是临床上的驱风要穴。大椎居于督脉,是督脉与诸阳经之交会之处,有“诸阳之会”之称,刺激大椎穴可起到升阳补虚、调理督脉、疏风散寒、息风止痉的功效。膈穴所在,主治所及,因此通过近部取穴,针刺患处局部,以达到疏通经络、调和阴阳,补益气血,祛除外邪的功效[6]。

3.3. 药罐拔毒,温阳、化瘀兼而有之

在腹针或体针针刺治疗后,张师予以药罐法治疗。药罐疗法最早记载于《五十二病方》,明代《外科正宗》及《外科启玄》中提出了以中药煮竹罐用于临床[7]。张师讲明药罐,即利用药物蒸汽排净竹罐内的空气,造成负压,使药罐吸附于患处穴位及其周围来发挥作用。张师所用药罐的竹罐规格:内径6~8 cm,高8~10 cm。沸煮竹罐所用药液组成成分:主要由粉葛、牛膝、红花、桑寄生、独活、伸筋草、路路通、木瓜、羌活、桂枝、黄芪、川芎、丹参、当归等药物组成。操作方法:先把以上药物封于一次性布袋中,再置于盛有2000 ml水中的锅中浸泡1小时,在用大火煮至沸腾后,继续小火煎煮20 min,以便于药效的充分发挥。然后把竹罐完全浸泡在中药汤剂中,再煮10 min,使药罐与中药汁液、药物蒸汽充分接触融合。最后用镊子夹住罐底,罐口朝下提出液面,迅速用消毒毛巾捂住罐口并擦去罐口药液,夹起备用。依据患者患病部位采用自然舒适卧位,充分显露施术部位,选择疼痛明显部位拔罐,留罐5 min,随后起罐即可。

4. 病案举隅

患者马某,男,66岁。于2022年1月就诊。主诉:颈项部疼痛1年,加重伴左上肢酸胀、手指麻木1周。患者于1年前因劳累后出现颈项部疼痛不适,当时前往外省某院就诊,医院建议手术治疗,患者拒绝。期间曾做封闭、针刀、推拿等疗效均不佳,上述症状时有反复。此次缘于1周前外出受寒后出现颈项部疼痛,在家自行贴敷某膏药后,疼痛不适未得缓解,遂来我院针灸推拿科求治。就诊我科时,患者颈项部疼痛,伴左上肢酸胀、手指麻木,畏寒肢冷,纳食一般,夜寐较差,舌质淡,苔薄白,脉浮紧。查体:颈项部压痛(+),前屈、后伸、左旋、右旋活动受限,左上肢活动受限,左臂臂丛牵拉试验(+),椎间孔挤压试验(+).辅助检查颈部CT示:C3~7椎间盘突出,继发性椎管狭窄,C5~6左侧神经根轻度受压。

诊断: 中医诊断: 项痹(风寒痹阻证)。西医诊断: 颈椎病(神经根型)。处理: 当日选用腹针治疗。嘱患者平躺充分暴露腹部, 张师用量尺于腹部精准测取天地针、双侧商曲、双侧滑肉门; 石关(双)、上风湿点、上风湿外点、下脘上等腹部穴位。中脘、关元深刺, 滑肉门、石关中刺、商曲、上风湿点、上风湿外点浅刺, 运用捻转补泻。入针得气后, 张师会嘱患者缓慢左右旋转颈部, 根据患者患处疼痛程度的反馈, 适当调节针刺手法。留针 30 min, 中间行针 1 次。留针期间, 把 TDP 治疗仪置于腹前行照射治疗。针刺结束后于患者颈项患处施以药罐治疗, 留罐 5 min。治疗结束后, 患者随即反馈颈项部疼痛有所减轻, 活动较前灵活。隔日复诊: 患者夜眠较安, 颈项不适、左上肢麻木、疼痛症状亦明显好转, 脉舌如前。为避免腹部刺激太过, 故选用体针治疗, 取穴: 双侧颈夹脊(对应于病变相应神经节段)、天柱、后溪、申脉、悬钟、风门、大椎、曲池、少海, 手三里。运用捻转补泻, 留针 30 min, 中间行针 1 次。期间, 把 TDP 治疗仪置于颈部行照射治疗, 针刺结束后不予药罐治疗。针刺取穴手法同上。如此腹针、体针交错治疗为 1 组, 又针 3 组后, 穴位略有加减, 诸症悉除而愈。

按语: 本案患者乃老年男性, 既往有颈椎病病史 1 年。就诊症见颈项疼痛, 左上肢酸胀伴活动受限, 手指麻木, 故辨病为项痹。患者言明, 此次发病源于受寒之后, 风寒之邪侵袭人体, 体表阳气被遏, 无以司温煦之职, 故见畏寒肢冷; 颈椎疼痛不适, 烦扰心神, 则见夜寐较差; 舌质淡, 苔薄白, 脉浮紧, 皆为风寒痹阻之象。《素问·上古天真论》有言: “丈夫……七八, 肝气衰, 筋不能动, 天癸竭, 精少, 肾藏衰, 形体皆极”, 人至中、老年, 肾气渐衰而脾亦不健, 故后天不足以补先天而至脾肾俱虚。治疗上先以腹针从本而治, 取离、坎阔的天地针, 使脾肾两脏得到调整, 恢复机体的稳态; 取商曲以改善颈部的血液循环并补肾; 取滑肉门滑利双肩关节促进肩部血液循环, 并配以相应的上风湿点、上风湿外点, 使末梢神经的营养得以改善; 再配用在腹部全息图中位于颈部的石关(双)、下脘上, 针此二穴以改善局部气血, 以通络止痛。而后再施予药罐以求“治其标”, 活血化瘀, 温阳止痛。隔日就诊, 予以颈部患处传统针刺。治疗中先“以痛为腧”, 局部取双侧颈夹脊、天柱以舒筋活络, 通脉止痛; 再配用八脉交会穴之后溪、申脉, 会合于目内眦、项、耳与肩胛处, 两穴上下相配, 功在畅通颈项、肩胛部气血; 髓会悬钟, 滋肾壮骨, 以达治病求本之功; 配用风门、大椎以祛风解表; 曲池、手三里、少海以疏通经络, 缓急止痛。诸穴共用, 切中病机, 疗效甚佳。

5. 小结

在颈椎病的治疗上, 相较于普遍应用的常规刺法如电针法、温针法、针刀法等, 于临床中, 张发英主任医师所总结出的“腹针 + 体针 + 药罐”三法合一的治法并不多见。通过门诊跟师的观察与学习, 笔者认为, 此法的特色之处有三。其一, 颈椎病的罹患, 并不是单纯的单因素致病, 而是内外因叠加甚至多因素致病, 故而张师用腹针调脾理肾以固本, 体针通脉止痛以治标, 在治疗上得以标本兼顾, 其疗效亦得到了患者们的广泛认可。其二, 针对急性发作的颈椎病, 首次治疗用腹针效果甚佳。通过辨证按照针刺处方施针后, 可根据患者颈部阳性反映点于腹部灵活加减。如右侧颈肩处疼痛不适, 可在距离商曲 0.3~0.5 寸处的右上方加针, 针刺深度为中刺。其三, 玻璃罐和竹罐的作用原理并无二致, 为何张师选用竹罐而不用玻璃罐? 青海地处青藏高原, 全省平均海拔 3000 米以上, 属于高海拔地区[6], 外淫邪气以风邪、寒邪见长。因此患者受凉、受寒后极易发病。张师因地治宜, 选用汤药、罐疗和蒸气热熨疗法合三为一的竹制药罐施治。竹罐经过煮沸的中药液浸泡过后, 部分药汁已沁入竹罐之中, 拔罐后, 竹罐吸附的颈部患处, 罐内的负压可使得体表毛孔扩张, 使得药力随孔而入, 发挥药效; 再者, 滚烫的药液亦加热了竹罐本身, 罐内溢满了温热的药气, 这种氤热使外邪淫气从腠理汗孔之间透发出来, 以解毒活血化瘀、行气温阳止痛[8]。张师运用此法治疗颈椎病, 临床疗效显著, 与各位同道分享于此。

参考文献

- [1] 高树中, 杨骏. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 146.
- [2] 宋柏林, 于天源. 推拿治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 68-69.
- [3] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 155-156.
- [4] 薄智云. 谈谈腹针疗法[J]. 中国针灸, 2001, 21(8): 474-476.
- [5] 高宏, 李晓一, 徐松泉, 李邦伟, 狄忠. 腹针治疗椎动脉型颈椎病机理浅析[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(4): 286.
- [6] 刘彩霞, 张思能, 江婉明, 等. 中药封包联合火龙罐治疗风寒湿型颈椎病 40 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(15): 91-93.
- [7] 潘佩婵, 李玖利, 陈惠冰, 等. 蒸汽竹药罐法治疗神经根型颈椎病风寒痹阻证的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019(10): 1540-1545.
- [8] 吴希, 胡慧, 郭亮, 等. 药罐治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察[J]. 中国针灸, 2013(2): 141-144.