

调神七针法治疗颈椎病临床经验

粟李琴

湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年3月22日; 录用日期: 2023年5月3日; 发布日期: 2023年5月15日

摘要

介绍韦丹主任医师运用调神七针法治疗颈椎病的临床经验。韦老师擅长运用辨证、辨病相结合, 内外同治, 调神为先, 针药并用, 治疗各种痹证, 常运用宁心安神, 调理脾胃, 益气养血, 祛风通络的方法治疗颈椎病, 临床疗效显著。

关键词

颈椎病, 辨证论治, 临床经验

Clinical Experience in Treating Cervical Spondylosis by Regulating Seven Acupuncture Methods

Liqin Su

College of Acupuncture and Orthopedics, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Mar. 22nd, 2023; accepted: May 3rd, 2023; published: May 15th, 2023

Abstract

This paper introduces the clinical experience of Chief Physician Wei Dan in the treatment of cervical spondylosis with regulating seven acupuncture methods. Professor Wei is good at using the combination of syndrome differentiation and disease differentiation, internal and external treatment, regulating spirit first, acupuncture and medicine, and treating various arthralgia syndromes. She often uses the methods of tranquilizing the mind, regulating the spleen and stomach, benefiting qi and nourishing blood, dispelling wind and dredging collaterals to treat cervical spondylosis. The clinical effect is remarkable.

Keywords

Cervical Spondylosis, Treatment Based on Syndrome Differentiation, Clinical Experience

Copyright © 2023 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

颈椎病流行病学相关报道指出,我国颈椎病患病率较高,总体发病率约 20%,且患病率随着年龄增长呈增长趋势,70 岁以上人群接近 100%,60 岁以下的人群是预防颈椎病的重点[1]。颈椎病是指由于颈椎间盘退行性改变及其继发病理改变累及其周围组织结构(神经根、脊髓、椎动脉、交感神经等),出现了相应的临床表现[2]。如颈、肩、臂、手部疼痛、麻木无力等,严重影响患者正常工作和生活,甚则继发失眠、抑郁、焦虑等心理疾患。针灸在治疗颈椎病方面有一定优势[3]。

韦老师以针灸防治心脑血管及神经系统疾病为主要研究方向,擅长运用针灸、中药、穴位埋线、耳穴疗法等治疗颈椎病、偏头痛、腰椎病、单纯性肥胖、尿失禁、中风后遗症等病症。并提出了“调神七针法”用于临床中。临床经验丰富,有幸跟着导师临证学习,受益颇深,现将老师在治疗颈椎病的经验总结如下。

2. 病因病机

中医学无颈椎病之病名,根据其主要的临床表现可将其归纳为属于“痹证”的范畴,颈椎病的内因与人的年龄及脏腑功能失调、气血盛衰、筋骨强弱有关,外因则因感受风寒湿邪,或反复积劳损伤、经络瘀阻不通所致。主要由于感受风寒湿邪、或长期不当姿势劳损、或扭挫外伤、或年老体弱久病等因素作用,使颈部经络气血运行不畅,颈部肌肉筋骨失养,出现颈项酸痛僵硬,牵涉肩背,活动不利,或肢体麻木,或头痛头晕,肢体乏力,肌肉萎缩,甚则步态不稳,甚至肌肉萎缩等表现的病证。《灵枢·百病始生篇》[4]云:“风雨寒热,不得虚邪,不能独伤人”。《太平圣惠方》[5]有云:“夫劳伤之人,表里多虚,气血衰弱,腠理疏泄,风邪易侵……随其所感,而众痹生焉”。

3. 治疗特点

3.1. 调神为先,内外同治

韦教授强调治病先治神,治神是针刺施治的前提和基础,以期事半功倍。《素问·针解》曰:“必正其神,欲瞻病人目,制其神,令气易行也。”治神是针刺施治的前提和基础。《素问·宝命全形论》说:“凡刺之真,必先治神”、《灵枢·本神》云“凡刺之法,必先本于神”,皆强调了“神”在针灸治疗中的重要性。人体任何的生理病理功能变化都伴随有神的变化,所以临床中治神,也可以称为调节其“神病”,人病必然见“神病”,治病不仅要调治紊乱的气血,更应调治紊乱的神志。针刺须以“神”为根本,从“调神”的角度出发,既需医生意念集中,根据患者精神、意识及全身情况而施针,又要患者心平气和,认真地体会针感,既能安定患者的“神”,又可内修医者自身的“神”,双管齐下。

临床上给予患者针灸、中药口服,根据具体情况选择耳穴、拔罐、红光等其他疗法,放松肌肉,缓解肌肉痉挛,改善局部血液循环,即疏通经络、调整气血。针药并用,宁心调神,方药中加以宁心安神

药物,通过“针药并治”使患者精神内守、心神安定,突出调治病者精神、心理状态和调动患者元神的整体调控作用,实现治病除疾的前提。

调神七针法,是运用具有通督脉、补肾气、调心神作用的七个穴位,即百会、玉枕、风池、太阳、内关、神门、三阴交七个腧穴,通过把七个腧穴有机地结合在一起,发挥了远超于七个穴位单独使用的功效,并通过“调神”使患者精神内守、心神安定。

3.2. 辨证施治, 调理脾胃

发病之初,外因多为风、寒、湿痹阻于肌肉经络、关节,此时当根据邪气偏盛。风寒湿痹者,以祛风散寒,除湿通络;气滞血瘀者,以行气活血,通络止痛;痰湿阻络者,以祛湿化痰,通络止痛;肝肾不足者,以补益肝肾,通络止痛;气血亏虚者,以益气温经,和血通痹。《素问·太阴阳明论》“四肢皆禀气于胃,而不得至筋,必因于脾,乃得禀也”的描述,关于本病病因,认为脾阳不足是其发病的根本原因,病理性质是本虚标实。脾为气血生化之源,脾胃运化水谷精微来濡养、温煦全身的气血、肌肉、骨与关节[6]。患者平时饮食不节,易伤脾胃,不能温养肌肉、温化水饮,水湿痰饮内生,阻滞气机,气不行则血行不畅成血瘀,脾阳不足,腠理空虚,易致外邪侵袭。因此,韦丹教授认为治疗颈椎病需调理脾胃、补益阳气为主,达到散寒祛湿、舒筋通络之功。

4. 验案举例

验案一:

王某,男,38岁,2022年4月28日初诊。主诉:颈肩部疼痛2月,加重1周。刻下症:神清,精神可,颈肩部疼痛,头部困重,感寒加重,无恶心呕吐,无双上肢麻木乏力等不适,纳可,二便调,夜寐一般,舌红苔腻,脉细。查体:血压:120/80 mmHg;MRI检查:颈椎退行性变,C3/C4、C5/C6、C6/C7椎间盘后突出。西医诊断:颈椎病。中医诊断:项痹病(风寒湿痹证)。予中药口服配合针灸治疗,嘱患者忌食生冷及油腻食物,畅情志。具体方药如下:法半夏10g,炒白术10g,黄芪30g,党参30g,茯苓20g,茯神20g,葛根30g,桂枝10g,大枣10g,生姜10g,炙甘草10g,川芎10g,陈皮10g,羌活10g。7剂,每天1剂,水煎,早晚分服。针灸选穴:颈夹脊穴(C4/5、C5/6、C6/7,点刺,得气后不留针)、风池(双,点刺,得气后不留针)、百会、神聪(左右两穴)、玉枕(双)、太阳(双)、内关(双)、神门(双)、三阴交(双);灸法(神阙、关元),配以阴阳调理灸(温中祛湿灸)。常规针刺,留针30 min,每天1次,每周2~3次。治疗1周后颈肩部疼痛明显好转,头重减轻,睡眠较前改善,舌红,苔薄,前方有效,效不更方,继续原方口服配合针灸治疗1周。5月18日回访,颈肩部疼痛已愈,头重、失眠等诸症皆除。

验案二:

高某,女,55岁,2022年5月5日初诊。主诉:颈项疼痛半年余。刻下症:神清,精神一般,颈项部疼痛,痛引后背肩臂,偶有头晕,未见明显手麻,口不干苦,纳可,夜寐一般,二便调,舌质淡暗、苔薄,脉弦细。查体:血压:130/80 mmHg,西医诊断:颈椎病。中医诊断:项痹病(气滞血瘀证)。予中药口服配合针灸治疗,嘱患者忌食生冷及油腻食物,畅情志。具体方药如下:黄芪20g,党参20g,茯苓20g,茯神20g,炒白术10g,柴胡10g,醋香附10g,郁金10g,月季花10g,葛根30g,川芎10g,桂枝10g,石斛30g,薄荷10g,炙甘草10g,生姜10g,大枣10g。7剂,每天1剂,水煎,早晚分服。针灸选穴:颈夹脊穴(C4/5、C5/6、C6/7,点刺,得气后不留针)、风池(双,点刺,得气后不留针)、百会、神聪(左右两穴)、玉枕(双)、太阳(双)、内关(双)、神门(双)、三阴交(双);灸法(神阙、关元),配以阴阳调理灸(温中祛湿灸)。常规针刺,留针30 min,每天1次,每周2~3次。治疗1周后颈肩部疼痛明显好转,头重减轻,睡眠较前改善,舌淡红,苔薄,前方有效,效不更方,继续原方口服配合针灸治疗

1周。5月25日回访，颈项部疼痛已愈，头晕、失眠等诸症皆除。

验案三：

刘某，男，46岁，2022年5月5日初诊。主诉：颈肩部疼痛伴左上肢麻木疼痛3月。刻下症：神清，精神一般，颈肩部疼痛及左上肢麻木疼痛，左手指麻木明显，食纳一般，夜寐差，二便调。舌胖有齿痕、苔腻，脉弦。查体：血压：110/80 mmHg，西医诊断：颈椎病。中医诊断：项痹病(痰湿阻络证)。予中药口服配合针灸治疗，嘱患者忌食生冷及油腻食物，畅情志。具体方药如下：黄芪30g，党参20g，葛根30g，桂枝10g，法半夏10g，炒白术10g，厚朴10g，茯苓20g，茯神20g，柴胡10g，醋香附10g，炙甘草10g，大枣10g，生姜10g，姜竹茹15g。7剂，每天1剂，水煎，早晚分服。针灸选穴：颈夹脊穴(C4/5、C5/6、C6/7，点刺，得气后不留针)、风池(双，点刺，得气后不留针)、百会、神聪(左右两穴)、玉枕(双)、太阳(双)、内关(双)、神门(双)、三阴交(双)；灸法(神阙、关元)，配以阴阳调理灸(温中祛湿灸)。常规针刺，留针30min，每天1次，每周2~3次。治疗1周后颈肩部疼痛明显好转，麻木缓解，睡眠较前改善，舌红，苔薄，前方有效，效不更方，继续原方口服配合针灸治疗1周。经治2周后，患者诸症消失，随访情况良好。

按语：

祖国医学治疗疾病强调整体观念和辨证论治，《素问》有云：“用针之要，勿忘养神”，治疗运用调神七针法[7]，具有通督脉、补肾气、调心神作用的七个穴位，百会乃诸阳之会，百脉之宗，属于督脉，足太阳经与督脉交会于此。百会位于巅顶，针刺该穴，可以通调督脉与各条阳经之气血，补气安神。太阳穴为经外奇穴，刺激该穴有缓解疲劳、振奋精神的功效，能治疗各种头部疾病，按摩此穴还可以醒脑调神。玉枕穴为足太阳膀胱经穴，入脑于脑，起到安神的作用，因其与阴阳跷脉相通，司眼睑之开合，针用补泻而调节睡眠。百会、玉枕、风池、太阳皆位于头部，四穴相配，可通调阳经气血，醒脑调神。内关善治神志疾病，亦有理气通络、安神的作用。心主神明，神门乃心之原穴，可通调心经气血。临床上常用内关配神门治疗失眠、心神不安。三阴交除了健脾益气，补肾调肝之外，亦有安神之效。三阴交穴是足三阴经的交会穴，对脾、肝、肾三经经气具有通调作用，有健脾理血，调肝安神，补肾宁志之功。

韦老师认为脾阳不足亦为本病发病的原因，故需注意调理脾胃、补益阳气，再辨证施治，风寒湿痹者，以祛风散寒，除湿通络；气滞血瘀者，以行气活血，通络止痛；痰湿阻络者，以祛湿化痰，通络止痛；肝肾不足者，以补益肝肾，通络止痛；气血亏虚者，以益气温经，和血通痹。对本病的辨证应用历代亦是多有研究，如汉末医家张仲景在《伤寒杂病论·太阳篇》中：“太阳病，项背强几几，……桂枝加葛根汤主之”。《金贵要略·血痹虚劳篇》“血痹……外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之”。中医药对各型颈椎病的治疗，具有丰富的临床经验。上述验案以补中益气汤为主方加减，再根据具体病情配以黄芪桂枝五物汤、桂枝加葛根汤、半夏厚朴汤等方。补中益气汤出自《脾胃论》，其应用广泛，遵“内伤脾胃，百病由生”之说，党参、炙甘草、白术、黄芪四药为补气之基本方，党参、炙甘草、白术擅补中气，黄芪益表气，内外相合，补气求本。辨证加减内服治疗疗效可，在扶住正气的基础上，结合兼夹因素(风寒、瘀滞，痰浊、肝郁)的治疗，疗效确切，同时在整体观理论指导下的辨证论治是中医对疾病个体化诊治的优势和特色，也符合现代医学诊治疾病的趋势，在临床上有广泛的应用前景。

5. 结语

韦老师认为颈椎病本质为本虚标实之证，从调神为先论治颈椎病，针药结合治疗颈椎病临床疗效显著，能明显改善患者的临床症状。在治疗时要辨证施治，对患者发病的病位、病因、病性加以鉴别，需根据病情变化灵活配以中药。在临床工作中反复强调“调神”的重要性，这也是中医针灸治疗疾病的关键所在，同时注重调身、调息、调心，从而在治病的过程中起到桴鼓相应的效果。

参考文献

- [1] Lv, Y.W., Tian, W., Chen, D.F., *et al.* (2018) The Prevalence and Associated Factors of Symptomatic Cervical Spondylosis in Chinese Adults: A Community-Based Cross-Sectional Study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, **19**, Article No. 325. <https://doi.org/10.1186/s12891-018-2234-0>
- [2] 李英平, 郭瑞芳. 颈神经在椎间孔及脊神经沟处受嵌压致颈椎病的关系比较[J]. 颈腰痛杂志, 2003(3): 132-134.
- [3] 赵飞, 王宁. 针灸治疗颈椎病患者的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(6): 59-60. <https://doi.org/10.14163/j.cnki.11-5547/r.2018.06.036>
- [4] 张新渝, 马烈光, 主编. 黄帝内经·灵枢[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2008: 431-435.
- [5] 王怀隐, 编. 太平圣惠方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 755.
- [6] 陈旭华, 龙翔宇. 龙翔宇调气理筋推拿治疗岭南地区颈型颈椎病迁延期经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(16): 1763-1765+1780.
- [7] 熊萃, 韦丹. 调神七穴针灸法治疗压力性尿失禁验案 2 则[J]. 山西中医, 2021, 37(4): 37-38.