

· 名老中医经验菁华 ·

# 跟随孙树椿教授治疗神经根型颈椎病的临床体会

白玉<sup>1</sup>, 邓素玲<sup>2</sup>, 孙树椿<sup>3</sup>

(1. 河南省郑州市骨科医院, 河南 郑州 450052; 2. 河南省中医院, 河南 郑州 450002;  
3. 中国中医科学院, 北京 100700)

**摘要** 文章总结了著名骨科名医孙树椿教授治疗神经根型颈椎病的经验, 论述了孙老对神经根型颈椎病病因病机的认识, 重点介绍了孙老运用中药、手法、锻炼及其他疗法治疗神经根型颈椎病的独到经验。

**关键词** 神经根型颈椎病 病因病机 中医药疗法 中医师 孙树椿

孙树椿教授是中国中医科学院首席研究员, 主任医师, 博士生导师, 国家级名老中医专家学术经验继承工作指导老师, 曾得到著名骨伤科名医刘寿山先生的亲授真传, 从医近 50 年, 形成“入其法而又出其法”的独特手法, 对颈椎病发病机理和治疗有独到的研究, 尤其是把神经根型颈椎病的病理核心归属于中医中的“瘀滞之血不行, 乃至瘀血内结”, 探讨证明神经根型颈椎病与血瘀气滞、脉络闭阻关系密切。孙树椿教授根据自己多年临床经验, 对神经根型颈椎病有独特的诊断和治疗方法, 在国内中医界独树一帜, 加上他“机触于外、巧生于内、手随心转、法从手出”的正骨手法要旨, 对治疗疾病常有神奇的疗效, 笔者作为弟子有幸跟随孙老学习, 受益颇多, 现将其治疗神经根型颈椎病的经验总结如下, 以飨同道。

## 1 病因病机

神经根型颈椎病是一种由于椎间盘的退行性改变, 出现颈椎骨质增生, 局部小关节错位、韧带松动, 刺激或压迫脊神经根而引起的, 造成以相应阶段的神经根刺激或功能障碍为主的一系列症状, 诸如颈肩背部疼痛, 上肢及手指的放射性疼痛、麻木、无力等情况。此类型约占颈椎病发病的 60%, 是颈椎病类型中发病率最高的一种, 好发于 40~60 岁长期从事伏案工作的中老年人。随着现在社会从事伏案工作的人群越来越多, 颈椎病的发病率不断增加, 发病年龄趋于年轻化, 亟需提高人们对该疾病的重视程度。孙老认为神经根型颈椎病归属于“筋伤”范畴, 中国传统医学对该病的描述散见于“痹症”“血痹”“颈肩痛”等医学典籍中, 如“病在骨, 骨重不可举, 骨髓酸痛, 寒气至, 名曰骨痹”(《素问·长刺节论》)。对病因的描

述如“五脏皆有合, 病久不去者, 内舍于其合也。故骨痹不已, 复感于邪, 内舍于肾; 筋痹不已, 复感于邪, 内舍于肝”(《素问·痹论》)。孙老对该病发病机制主要是从以下几个方面认识的。①发于中老年人: 认为该病病人多数肝肾亏虚, 气血不足, 筋脉失养, 风寒湿等外邪乘虚侵入, 导致气血闭阻而致病。②感受风寒湿外邪: 《素问·至真要大论》曰“诸痉项强, 皆属于湿”“湿淫所胜, 病冲头痛, 目似脱, 项似拔”。该病病人因感受外邪导致局部气血运行受阻, 不能濡养筋脉, 引起椎间盘退变, 颈椎失去稳定性, 刺激神经根故而出现一系列临床症状。③外伤: 蔺道人认为外伤可以引起“筋骨差交, 举动不能”。即外伤可遗留颈椎小关节错位、失稳, 引发颈椎病。④劳损: 《证治准绳》云“颈痛头晕非是风邪, 即是气挫, 亦有落枕而成痛者……由挫闪及久坐而致颈项不可转移者, 皆由肾气不能生肝, 肝虚无以养筋, 故机关不利”。如失枕、久坐等慢性劳损导致颈椎退变, 小关节失稳, 引起血瘀气滞, 出现颈部疼痛不适等临床症状。⑤颈项肌肉痉挛: “颈项强急之证, 多由邪客三阳经也, 寒搏则筋急, 风搏则筋弛, 左多属血, 右多属痰”(《证治准绳》)。认为颈部肌肉痉挛引起两侧肌力不平衡, 导致颈椎失去稳定性, 出现小关节错位引起该病。⑥颈部姿势长期不良: 《张氏医通》云“有肾气不循故道, 气逆夹脊而上, 至头肩痛。或观书对弈久坐而致脊背痛”。长期的伏案工作导致该病。

综上所述孙老认为该病病因病机属于正虚邪实, 以肝肾亏虚为主, 肝在体合筋, 古人曰“诸筋者, 皆属于节”, “肝主身之筋膜”, “肝主筋”, “七八, 肝气衰, 筋不能动”。肾主骨, 古人曰: “五八, 肾气衰”, 中老年

肝肾亏虚,气血不足导致筋骨失去濡养,外邪侵袭,闭阻经络导致本病,风寒湿邪及瘀血阻滞为本虚标实,同时外伤,劳损、长期姿势不良等也是发病的重要因素。并提出采用“活血化瘀、理气止痛治标;补益气血、滋补肝肾治本”为治疗的疾病原则。

## 2 治疗方法

**2.1 中药治疗** 由于神经根型颈椎病是在神经根管狭窄的基础上,出现微小动脉关闭,微小静脉因回流障碍出现瘀血,神经根内微循环障碍,符合孙老认为的中医“血瘀气滞”理论,因此治疗本病的基本治法是活血化瘀。孙老采用颈椎 I 号方治疗神经根型颈椎病患者 112 例,发现无论在临床疗效及体征、症状的改善方面,还是体感诱发电位的恢复,治疗组均明显优于对照组,提示该方治疗神经根型颈椎病具有良好的临床效果<sup>[2]</sup>。其中君药三七具有活血化瘀、消肿止痛作用,现代医学研究,三七内含有有人参皂甙,可显著改变血栓素 A<sub>2</sub> 及前列腺素 I<sub>2</sub> 的含量,因此具有活血化瘀、消除瘀血的疗效。它还可以抑制毛细血管通透性的增加,有利于消除肿胀。此外具有抗炎、镇痛功效。再配合延胡、川芎等具有活血理气功效,增加方中活血化瘀的疗效。在用药技巧方面:由于神经根型颈椎病多有风寒湿邪侵袭,导致气血痹阻,孙老常用辛、甘味药,因辛能散、能行,具有发散风寒,活血、行气的功效;甘能和、能缓、能补,具有调和诸药,缓急止痛的功效,在药物归经方面,孙老多用肝经、脾经药物,肝藏血、在体合筋,筋脉依靠肝血的滋养,肝血不足时,表现为关节运动不利、肢体麻木、屈伸不利、手足震颤,故多采用护肝、保肝的方法治疗;脾主四肢、肌肉,脾胃运化水谷精微以营养全身的肌肉,故孙老认为治疗神经根型颈椎病宜采用活血化瘀、理气消肿止痛、宣痹通络的治疗原则,以三七、川芎等活血化瘀药物为主,配合滋补肝肾的药物会取得满意的临床疗效。该药已开发成颈疼颗粒新药,并取得生产批号上市。

**2.2 手法治疗** 颈椎的平衡系统分两类,即动力平衡系统和静力平衡系统,颈椎病首先由于头、颈、项、背肌肉的原始动力活动和调节失衡,继而出现颈部椎体、韧带和椎间盘组织构成静力平衡系统失衡,导致整个生物力学功能紊乱,椎间隙狭窄,刺激颈神经和血管,产生多种临床症状。孙老认为“先动后静”,“动力失衡在前,静力失衡为主”通过手法改善肌肉平

衡状态,恢复颈部动静力平衡系统,来防治颈椎病的发生和发展。而神经根型颈椎病主要是椎间孔狭窄、移位、扭转、刺激或压迫神经根以及椎管内黏连神经根被拉长,出现缺氧、缺血,神经根改变及肌肉疼。手法可以调整神经根和椎间盘的位置,解除对神经根的压迫,利于静脉回流,消除神经根周围炎,减轻神经、血管等组织的刺激和压迫,孙老采用旋转法结合端提、侧扳、推顶法,每日 1 次,每次 15 ~ 30 min,1 周为 1 个疗程。对于神经根型颈椎病症状较轻者,1 个疗程即可治愈,症状较重者经过 2 ~ 3 个疗程治疗。结果所有患者都有不同程度的好转,颈部疼痛手指麻木、僵硬不适等症状 90% 以上得到改善,70% 的不适体征消除,有文献报道“以头书凤”指导患者颈部功能锻炼,在治疗颈椎病取得较好临床疗效<sup>[3]</sup>。孙老通过旋转手法,配合“以头书凤”功能锻炼,患者在治疗前后的症状、颈椎生理曲度测量、体征评分及疗效变化等情况在治疗后均比治疗前有显著性差异。并且孙老手法具有轻、柔、巧、和的特点:轻即动作轻而不浮,重而不滞;柔即用力柔和,强调柔中有刚、刚中有柔、刚柔相结合;巧即采用“巧劲”进行手法治疗,刚柔结合、讲究因势利导,并利用患者心理情况,对不同病人,采取个体化治疗,不定点旋转扳法;和即和解之法,动作平稳、频率缓慢才能达到调和气血、疏通表里,平衡阴阳的效果<sup>[4]</sup>。孙老通过颈部肌肉紧张度的改善情况作为手法疗效评价指标,对旋转手法旋转力参数的测量,使手法力度得到量化,可以更好的掌控手法的力度<sup>[5]</sup>。

孙老在继承古人经典手法的同时,又博采大江南北各家名医,形成自己独到的“入其法而又出其法”手技。强调手法要有力、持久、均匀才能达到深透。孙老在手法治疗上不拘一格,有时候需要手法和骨伤手术治疗相结合,如果有明确手术指征的需要手术治疗,真正做到中西医结合治疗神经根型颈椎病,尽量使患者得到完美的治疗方案。

**2.3 练功疗法** 练功,是通过肢体主动活动,锻炼肌肉、关节,辅助疾病康复的一种治疗方法,《黄帝内经》记载为“导引”,“生命在于运动”,“百练不如一战,百战不如一转”,都体现了古代医家比较重视练功疗法,关于颈部练功,由于日常生活和工作中,颈部多前屈活动,后伸活动不够,因此对于神经根型颈椎病的练功疗法,主要重视后伸体位的练功方法,孙老常用颈

椎病的练功方法有以下几种。①与项争力:可以增加颈后部肌肉力量,提高颈椎的稳定性。②哪吒探海:主要练习颈前侧肌群,提高颈椎的协调性。③回头望月:练习颈部屈伸和旋转肌肉,增加颈椎灵活性。④雏鸟起飞:可以增加颈椎侧屈肌力及稳定性。⑤九鬼拔马刀:重点练习颈肩背部肌肉肌力,调节脊椎,手和颈项相对同时用力,屈颈仰项,开阔胸肋。⑥以头书凤:可以有效改善颈椎病的活动受限情况,降低颈椎病的复发率。骨伤科研究人体骨与关节,临床上辅助采用一些简单及有效的练功方法可以防治许多疾病,但是练功需要注意的事项有:①详察病情,合理练习;②动静结合,主动为主;③循序渐进,贵在坚持。

**2.4 其他疗法** 孙老采用针灸天鼎、天精、天窗、天容与颈夹脊穴治疗神经根型颈椎病进行疗效比较,结果显示两组患者治疗后项背部皮肤温度较治疗前有显著降低,并且采用针灸天鼎、天精、天窗、天容穴位治疗患者临床症状的改善幅度明显优于颈夹脊穴组,配合采用雀啄刺法、温针治疗临床疗效更加显著。牵引疗法也是治疗该病的有效方法之一,通过牵引能限制患者颈椎活动,解除患者肌肉痉挛,纠正小关节的错位,增大椎间孔及椎间隙,还可以使轻度滑脱椎体复位,恢复颈椎正常的生理曲度,缓解对神经根的压迫、改善血液循环、分解粘连、消除肿胀、解除血管和肌肉痉挛,改善局部微循环的血液供应,有利于使颈部恢复其正常的生理功能。但目前对牵引力度、角度、时间和方向仍存在争议。

孙老通过实验证实:人体上颈段髓核内压小于下颈段髓核内压,髓核内压随着外在负荷的增加而压力增加,通过牵引颈椎,降低椎间盘内髓核的压力,避免先旋转手法再牵引造成髓核进一步突出的危险,给予足够牵引力,可以降低因旋转带来的髓核压力的升高<sup>[6-8]</sup>。由于神经根型颈椎病临床表现复杂多样,治疗上有时候单一治疗方法效果欠佳,需要综合治疗,孙老对于比较复杂、病变时间较长、顽固性的该病,采用牵引治疗、旋转手法、中药薰蒸等综合治疗,并认为对于复杂、顽固性病变,综合治疗是一种较好的选择<sup>[9]</sup>。

### 3 典型病例

患者,男,42岁,公司职员,长期伏案工作,颈肩部酸胀疼痛,右手尺侧麻木3年余。2011年5月3日前往求治,因患者3年前出现颈部不适未正规给予治疗,2年前摄X线片提示颈椎曲度变直,钩椎关节骨

质增生,被确诊为颈椎病,曾接受过按摩治疗,症状稍微减轻,现颈部僵硬,屈伸、旋转活动受限,长时间低头工作或劳累后症状加重,舌紫暗,苔腻,脉弦滑,纳差,二便正常。既往体健。查体见颈肩部肌肉僵硬,颈部屈伸、旋转活动受限,臂丛牵拉试验(+)。门诊诊断为痹证、颈椎病。治以活血化瘀、理气止痛,给予颈椎I号方配合旋转手法、针灸天鼎、天精、天窗、天容穴位治疗,每日1次,2周为1个疗程,3个疗程后患者颈肩部疼痛及手麻消失,颈椎活动灵活,颈椎屈伸、旋转活动度恢复良好,疾病愈合。

### 4 小结

中医中药是临床上治疗神经根型颈椎病常用疗法之一,尤其是中药和手法治疗。中药主要是通过活血化瘀、理气消肿止痛、疏通经脉的药物来治疗;手法治疗主要是通过改善循环,消除粘连,减轻颈神经、椎动脉的刺激或压迫等途径实现的。孙老通过多年潜心研究对神经根型颈椎病的病因、病机认识及治疗方法的独特疗效,积累下了珍贵的经验和治疗理念,这些需要 we 们不断学习和研究。

### 5 参考文献

- [1] 张军,尚秀兰,孙树椿.神经根型颈椎病根性痛的解剖学基础和发病机理的研究[J].中国中医骨伤科杂志,1999,7(1):49-52.
- [2] 张军,孙树椿.颈椎I号治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J].中医正骨,2000,12(9):518-520.
- [3] 龙奉玺,唐东昕,张军,等.“以头书凤”改善颈椎活动度的疗效观察130例[J].时珍国医国药,2008,19(3):739-740.
- [4] 范东,孙树椿.孙树椿骨伤手法治疗的特点[J].世界中医药,2011,6(2):113-114.
- [5] 王立恒,孙树椿,陈朝晖,等.手法治疗颈椎病的在体力学测量[J].中国中医骨伤科杂志,2009,17(3):22-24.
- [6] 张军,孙树椿,王立恒,等.不同牵引重量对颈椎髓核内压力影响的研究[J].中国中医骨伤科杂志,2010,18(1):1-2.
- [7] 王立恒,孙树椿,张军,等.静止中立位状态及加载模拟头部重量后对髓核内压力影响的研究[J].中医正骨,2010,22(1):3-4.
- [8] 孙树椿,张军,王立恒,等.旋转手法对颈椎髓核内压力影响的实验研究[J].中国骨伤,2010,23(1):34-38.
- [9] 马珑,孙树椿,崔宏勋.综合疗法治疗神经根型颈椎病72例疗效观察[J].中医正骨,2010,22(11):820-821.