

· 学术探讨 ·

# 基于气化理论探讨腰椎间盘突出症的病机与治疗

刘紫羿, 陈柏屹, 卢敏

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007)

**摘 要** 腰椎间盘突出症是临床常见病、多发病, 属于中医学“腰腿痛”“筋伤”等范畴。气化理论是中医基础理论中的一种, 对腰椎间盘突出症的临床治疗具有重要的指导意义。本文基于气化理论对腰椎间盘突出症的病机与治疗方法进行了探讨, 认为气化失司是腰椎间盘突出症的核心病机, 温阳以助气化是治疗腰椎间盘突出症的重要方法。

**关键词** 腰椎; 椎间盘移位; 气化; 中医基础理论

腰椎间盘突出症是指在腰椎间盘退行性改变的基础上, 在外力的作用下, 纤维环部分或全部破裂、单独或连同髓核及软骨终板向外突出, 刺激或压迫神经根的一种疾病, 临床常表现为腰痛伴下肢放射性疼痛<sup>[1-2]</sup>。腰椎间盘突出症属于中医学“腰腿痛”“筋伤”等范畴, 病因主要为年老体衰、外感六淫、跌扑闪挫等, 病机主要为肾精亏虚、腰府失于濡养或温煦、外邪痹阻经脉、气血运行不畅等<sup>[3]</sup>。《素问·至真要大论》载有:“夫百病之生也, 皆生于风寒暑湿燥火, 以之化之变也。”说明风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪是导致疾病发生的重要原因, 而气化功能紊乱则是重要病机<sup>[4]</sup>。气化理论是中医基础理论中的一种, 对疾病的诊疗具有重要的指导意义。本文基于气化理论对腰椎间盘突出症的病机与治疗方法进行了探讨, 现报告如下。

## 1 气化理论概述

气化一词在《黄帝内经》中曾多次出现, 如《素问·气交变大论》中“各从其气化也”、《素问·灵兰秘典论》中“膀胱者, 州都之官, 津液藏焉, 气化则能出矣”。气是指存在于宇宙中不断运动的、极其细微的物质, 是构成万物的元素。化的本意为变化或化生, 元·黄公绍《古今韵会》载有:“天地阴阳运行, 自有而无, 自无而有, 万物生息则为化”。广义的气化指通过气的运动产生的各种变化, 人体的气化运动指气化为形、形化为气的形气转化过程。《素问·阴阳应象大论》载有:“阳化气, 阴成形”, 即是对阴阳气化理论的深刻阐释<sup>[5]</sup>。清·张志聪《黄帝内经素问集注》载有:“天主生物, 地主成物。故阳化万物之气, 而吾人

之气由阳化之; 阴成万物之形, 而吾人之形由阴成之。”人体的气化运动存在于生命过程的始终, 气化的本质即化气与成形。气属阳, 主动, 阳可以使形转化为气; 形属阴, 主静, 阴可以使气凝聚成形。人体精、气、血、津液各自的新陈代谢及相互转化, 是气化的基本形式, 尤其是阳化气功能的具体体现。若气化失司, 出现阳化气功能异常, 则人体的整个物质代谢过程即出现异常, 从而导致疾病的发生。

## 2 气化失司是腰椎间盘突出症的核心病机

人体处于健康状态还是处于疾病状态, 与气化功能是否正常密切相关。气化功能正常, 精、血、津液等有形之体才能正常转化为营、卫等无形之气, 从而维持人体的各项生命活动。气化过程的激发与维系, 离不开脏腑的功能, 即气化过程的有序进行有赖于五脏六腑生理活动的相互协调<sup>[6]</sup>。汉·董仲舒《春秋繁露·五行相生》载有:“天地之气, 合而为一, 分为阴阳”, 人体之气也有阴阳之分。清·郑钦安《医理真传》载有:“子不知人身所恃以立命者, 其惟此阳气乎? 阳气无伤, 百病自然不作; 阳气若伤, 群阴即起。”在阴阳二气之中, 阳气即五脏之阳, 能促进五脏津液与血液的化生。而人体一身之阳气, 又以肾阳为根本。肾阳能够推动与激发脏腑、经络的各种机能, 温煦脏腑、经络、官窍, 促进精、血、津液的化生, 可以加速机体的新陈代谢, 使精、血、津液化生为无形之气, 也即“有形化无形”<sup>[7]</sup>。若肾阳虚衰, 气化失司, 则无以推动血、津液的正常输布与代谢, 停滞于局部后形成痰饮、瘀血等有形之邪。痰饮、瘀血等阴邪在体内不断积聚, 可导致腰部气血凝滞、经络阻塞, 从而出现腰椎间盘突出症<sup>[8-9]</sup>。清·张志聪《黄帝内经灵枢集注》载有:“椎也, 在脊背骨节之交, 督脉之所循也”。《难经·

二十九难》载有“督之为病，脊强而厥。”脊柱是督脉的循行部位，椎间盘、椎间孔及脊神经根与督脉的生理功能密切相关<sup>[10-11]</sup>。督脉为“阳脉之海”，对全身阳经气血具有调节作用。若督脉阳气不足，则卫外不固、腠理空虚，风、寒、湿邪易于侵袭，导致痹阻经络；若督脉阳气亏虚，则气化不利，气、血、津液运行不畅，导致痰浊、瘀血等有形之阴邪聚于关节筋骨<sup>[12]</sup>。正如《医理真传》所载：“病人腰痛，身重，转侧艰难，如有物击，天阴雨则更甚者，何故？答曰：此肾中之阳不足，而肾中之阴气盛也……阴主静，静则寒湿丛生，元气微而不运，气滞不行，故痛作。”

### 3 温阳以助气化是治疗腰椎间盘突出症的重要方法

腰椎间盘突出症属于本虚标实之证，阳气不足或亏虚是导致本病发生的根本原因<sup>[13-14]</sup>，风、寒、湿邪侵袭和痰浊、瘀血滞留筋脉、关节是影响本病发生的关键因素<sup>[15]</sup>。腰椎间盘突出症之髓核脱出，即“离位之液谓之痰”；纤维环破裂，即“离经之血谓之瘀”<sup>[8]</sup>。研究发现，退变型腰椎间盘突出症的病理过程以增生反应为主<sup>[16]</sup>。腰椎间盘突出症中“突出”一词，从中医角度分析，与痰瘀互结类似。《医理真传》载有：“按人身立命，无非活一口真气，真气一足，万窍流通，一切阴邪，无从发起，真气一衰，寒湿痰邪顿生，阳虚为痰所扰……贵宜峻补元阳，元阳鼓动，阴邪痰湿立消。”温阳以助气化，临床治疗腰椎间盘突出症时，应将该法贯彻于整个过程。在腰椎间盘突出症急性期，治以温阳补血、散寒通滞，方用阳和汤加减<sup>[17-18]</sup>。阳和汤温阳与补血并用、祛痰与通络相伍，可以使阳虚得补、营血得充、寒凝痰滞得除；方中麻黄可以辛温开腠，能够通过微汗之法祛除筋骨经脉中的风、寒、湿邪<sup>[19]</sup>；附子、细辛、干姜可以鼓舞脾肾之阳，助阳化气，使痰饮、瘀血等有形病理产物消散于无形之中。对于疼痛症状较为明显者，可加用乌梢蛇、全蝎、地龙等活血化瘀药，达到搜风剔络止痛的目的<sup>[20]</sup>，即清·叶天士《临证指南医案》所载：“藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结”。在腰椎间盘突出症缓解期，治以温阳补气，方用肾气丸或右归丸加减；可加用麻黄、桂枝、当归、鸡血藤、安痛藤、乌梢蛇、全蝎等，达到温经止痛、养血活血、搜风通络的目的<sup>[21]</sup>。

对于腰椎间盘突出症，可在气化理论指导下，将温阳以助气化作为本病的治疗方法，在疾病的不同阶

段应用相应的药物，从而提高治疗效果。

### 4 参考文献

- [1] BURKHARDT B W, GRIMM M, SCHWERTFEGGER K, et al. The microsurgical treatment of lumbar disc herniation: a report of 158 patients with a mean follow-up of more than 32 years[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2019, 44(20): 1426-1434.
- [2] 马信龙. 腰椎间盘突出症的病理学分型及其临床意义[J]. 实用骨科杂志, 2016, 22(4): 384.
- [3] 高景华, 王宝剑, 高春雨, 等. 舒筋健腰丸治疗腰椎间盘突出症(肝肾不足, 风湿瘀阻证)的多中心随机对照试验[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(9): 11-14.
- [4] 郝宇, 贺娟. 论《内经》气化学说[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(5): 357-359.
- [5] 王正山, 张其成. 气化动力初探[J]. 中医学报, 2015, 30(4): 515-517.
- [6] 牛永涛, 谢林, 席志鹏, 等. 《正体类要》气血脏腑辨证论治思想初探[J]. 中医正骨, 2019, 31(7): 75-76.
- [7] 徐汉荣, 刘瑶, 麻菁华, 等. 从肾阳虚与五脏病机的关联探析“从肾论治”的临床运用[J]. 环球中医药, 2019, 12(8): 1231-1233.
- [8] 杨友发. 腰椎间盘突出症从痰瘀论治[J]. 中医药学报, 2016, 44(5): 81-83.
- [9] 屠安琪, 吴军豪, 闻国伟, 等. 石氏加味逐瘀通络汤治疗痰瘀阻络型腰椎间盘突出症临床研究[J]. 河北中医, 2019, 41(7): 1014-1016.
- [10] 程艳彬, 房敏, 朱清广, 等. 论“督脉生病治督脉, 治在骨上”的理论蕴义[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(9): 2515-2517.
- [11] 王楠, 糜泽花, 邓蓉蓉, 等. 督脉论治退行性腰椎管狭窄症研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(7): 124-127.
- [12] 梁栋, 周红海, 余进爵, 等. 颈椎病和腰椎间盘突出症及膝关节关节炎的中医体质学研究进展[J]. 中医正骨, 2018, 30(7): 21-24.
- [13] 徐欢, 丁德光, 姚敏, 等. 调脊通督法针刀松解术对腰椎间盘突出症患者腰屈曲活动度的影响[J]. 中国医药导报, 2018, 15(27): 139-142.
- [14] 蒋铭, 张强, 徐锋. 闵氏伤科治疗骨伤病的经验[J]. 中医正骨, 2018, 30(5): 47-49.
- [15] 郑永发, 马信龙, 冯世庆, 等. 腰椎间盘突出症的超微结构病理研究[J]. 天津医药, 2006, 34(6): 364-366.
- [16] 吴子健, 何俊君, 洪振强. 阳和汤在骨伤科疾病治疗中的应用和基础研究进展[J]. 中医正骨, 2017, 29(4): 39-41.
- [17] 马嘉轶, 倪诚. 论阳和汤“以消为贵, 以托为畏”的制方思

- 想与拓展应用[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 214 - 216.
- [18] 旷惠桃, 王莘智, 周珂. 论温养治痹[J]. 湖南中医药大学学报, 2014, 34(1): 3 - 6.
- [19] 张留超, 李高申. 张仲景论治痹症思想探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(9): 1064 - 1065.
- [20] 王淦, 潘琳琳, 刘桂荣. 国医大师张志远临床应用虫类药物经验举隅[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(6): 1488 - 1490.
- [21] 闵文, 谭峰, 成舟, 等. 温经通络论治骨伤科风寒湿痹证[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 34(5): 516 - 519.
- (收稿日期: 2019-09-21 本文编辑: 郭毅曼)

## · 简 讯 ·

# 中国中药协会骨伤科药物研究专业委员会/中国中医药研究促进会骨伤科分会 2020 年(洛阳)学术年会暨第三届中国骨伤与药物学术大会(COM2020) 征文通知

为了促进骨伤科临床、基础和药物的发展,由中国中药协会和中国中医药研究促进会主办,中国中药协会骨伤科药物研究专业委员会、中国中医药研究促进会骨伤科分会、河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)、《中医正骨》编辑部、北京中医药大学第三附属医院、北京协和医院、中国中医科学院中药研究所、中国中药协会药物研究评价技术中心承办的中国中药协会骨伤科药物研究专业委员会/中国中医药研究促进会骨伤科分会 2020 年(洛阳)学术年会暨第三届中国骨伤与药物学术大会(COM2020)将于 2020 年 3 月 26—28 日在河南省洛阳市召开。

本次大会将邀请中、西医临床、基础、企业等各界专家、学者及企业家,围绕“政策解读、共识启动、中成药合理应用、骨坏死、骨关节炎、矫形、骨髓炎、骨质疏松、创伤、关节、脊柱、康复、微创、手法、骨肿瘤、显微、护理、青年、疼痛、风湿以及中医特色疗法”等二十几个专题展开高层对话与学术交流,集中体现近年来骨科领域中医中药、西医现代医学以及企业研究所取得的新成果、新技术与新经验。

现将征文事宜通知如下:

### 一、征文范围

骨伤科临床、基础、药学、护理等相关领域的学术论文。

### 二、征文要求

1. 论文未在公开发行的刊物上发表,不涉及保密内容,文责自负。
2. 论文要求主题明确、数据准确、语言精练、条理清晰。
3. 论文正文不超过 8000 字,并须附有 400~800 字的结构式摘要,包括目的、方法、结果、结论。勿投综述类论文。
4. 青年论坛投稿,作者年龄须在 45 周岁以下。作者在来稿中请务必注明出生年月。

### 三、投稿方式

本次大会委托《中医正骨》杂志对稿件进行查重初审,投稿请登录《中医正骨》官网([www.zygzgz.com](http://www.zygzgz.com))注册作者个人信息,并在论文题名前注明“COM2020 年会投稿”(免审稿费)。集体投稿及 1 位作者多篇投稿的,每篇稿件均需单独上传至杂志网站。本次大会将从投稿论文中评选出若干篇优秀论文进行壁报展示,同时推荐至《中医正骨》杂志审核发表。青年论坛优秀论文,推荐参加大会青年论文演讲比赛,评出一、二、三等奖进行奖励。

### 四、截稿时间

2020 年 2 月 14 日 24:00(以网站投稿上传时间为准)。

### 五、联系人

陈艳梅:15937919318 李晓乐:13783160494

中国中药协会骨伤科药物研究专业委员会  
中国中医药研究促进会骨伤科分会  
2019 年 9 月 20 日