

# 基于圆运动理论探讨颈椎病的病机与治疗原则 及柴胡桂枝汤治疗颈椎病的机理

孙恽铖, 杨少锋, 段嘉豪, 李兆勇, 杨雷, 蒋浩波

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007)

**摘要** 颈椎病属中医“痹证”“项痹”等范畴,其核心病机为脾土之气亏虚,无力转轴,继而中轴失灵、轮运不畅,最终导致“轮轴同病”。以“中气如轴,四维如轮”为核心的圆运动理论,强调固护中土和调和四维,此治法与颈椎病“由中及外,由轴及轮,轮轴同病”的病机相契合。柴胡桂枝汤具有“固护脾胃以转中轴,和解少阳以畅中轴,调和荣卫以安内外”的功效,符合“轮轴同治”的治疗原则。本文对圆运动理论进行了概述,并基于该理论对颈椎病的病机和治疗原则,以及柴胡桂枝汤治疗颈椎病的机理进行了理论探讨,为颈椎病的治疗提供了参考。

**关键词** 颈椎病;痹证;六经辨证;柴胡桂枝汤;圆运动理论

颈椎病是因颈椎间盘的退行性改变,导致颈部软组织(筋)和椎体(骨)动静平衡失调,产生椎间盘突出、韧带钙化和椎体骨质增生等一系列病理改变<sup>[1]</sup>,从而刺激或压迫颈部脊神经根、交感神经、脊髓和血管而出现一系列症状和体征的综合征<sup>[2]</sup>。颈椎病属中医“痹证”“项痹”等范畴<sup>[3]</sup>。中医药疗法治疗颈椎病具有独特优势,能够有效缓解颈部疼痛、改善颈椎功能,具有疗效确切、经济安全等优点<sup>[4]</sup>。目前的研究<sup>[5-7]</sup>已证实,采用葛根汤、桂枝新加汤等经方治疗颈椎病疗效确切。柴胡桂枝汤出自《伤寒论》,具有调和营卫、通利经脉、和解少阳的功效,已被应用于颈椎病的临床治疗中,并取得了满意的疗效<sup>[8-9]</sup>。但是,基于传统脏腑八纲辨证,较难解释该方的疗效机制。因此,本文基于圆运动理论对颈椎病的病机和治疗原则以及柴胡桂枝汤治疗颈椎病的机理进行了探讨,以期颈椎病的治疗提供参考。

## 1 圆运动理论概述

圆运动最早起源于河图洛书,其将世间万物包括人体的生命活动概括为“圆道”的哲学观念。《黄帝内经》虽然没有直接提出圆运动的概念,但是它继承发展了圆运动的哲学观念,指出人生命活动的关键在于气机的升降出入之“圆”是否协调有序。东汉张仲

景在《伤寒论》中首次提出了六经辨证的方法<sup>[10]</sup>。随着后世医家的不断补充和发展,六经辨证的应用范围逐渐扩大,它不仅局限于外感疾病的诊治,还被广泛地应用于慢性筋骨疾病的诊治中<sup>[11]</sup>。基于六经辨证,中医认为颈椎病的发病部位主要属于太阳、少阳二经<sup>[12]</sup>。在中医理论体系中,“六经”是指三阴三阳经脉,它们与脏腑经络相联系,用以阐释人体的生理与病理变化。“《伤寒》但立六经者,从六气也”这一说法,强调了《伤寒论》中六经理论与六气学说的关联<sup>[13]</sup>。在六经辨证体系中,人体内循环相交的荣卫二气、十二经络及其所属的脏腑共同构成了人体生理之圆。清末民初名医彭子益谨遵《黄帝内经》主旨,承医圣张仲景正统,以《易经》河图中气升降圆运动之理,在其著作《圆运动的古中医学》中提出了圆运动理论,该理论以“中气为轴,四维为轮”为基本模型,其理论核心观点为一气周流,左升右降,中土斡旋。

在《伤寒论》序言中提到,天以五行运行世间万物,人法自然以五常运行各项生命活动。《圆运动的古中医学》曰:“五行化生六气,因五行各一,惟火有二,故曰六气。”<sup>[14]</sup>这些均强调了人体六经的生理功能正常与否,取决于六气的升降沉浮能否协调有序。《素问·痹论》中将气之剽悍行于脉外者称之为卫气,有收敛护卫之意,而血之精专行于脉中者称之为营气,因其由内向外,有发荣之意。“营卫”又称“荣卫”。在圆运动理论中,荣卫之气循行于脏腑以外,是由“十二经络”之“表”的经气所构成,木火之气构成荣气,金水之气构成卫气,两者相互交融而成圆运动。而

基金项目:湖南省自然科学基金项目(2023JJ40504);湖南省教育厅科学研究项目(21C0233);湖南省中医药科研计划项目(B2023029);湖南省中医药管理局委托课题(D2023004);长沙市自然科学基金项目(kq2208203)

通讯作者:杨少锋 E-mail:574996858@qq.com

《伤寒论》所言六经即包括了“十二经络”本经之“表”，亦包含“十二经络”经脉所属的脏腑及生理活动之“里”，其亦构成了人体表里统一的生理之圆。《圆运动的古中医学·古方下》提出“少阳胆经，居荣卫之内，脏腑之间。此经一病，阴阳不和……上逆下陷经气结滞”，认为少阳经位于在表的荣卫与在里的脏腑之间，少阳胆经升降自如，荣卫调和则气血通畅、脏腑得养、阴阳和谐，此乃“人体气运各从其道，五脏各居其位，百病无以为生”之理<sup>[15]</sup>。从圆运动的角度来看，六经运动圆是六经生理，六经运动不圆是六经病理。

## 2 基于圆运动理论认识颈椎病的病机

颈椎病的临床表现主要为颈部疼痛、肿胀、麻木、活动受限等。中医学认为，颈椎病的病机以机体衰老退变为本，以劳累外感为标。在颈椎病的发病过程中，中土受损，气血生化乏源而使四肢百骸失养；中轴失运，枢机运转无力而使四维气机不畅，是为“中轴不灵”；劳累外感，邪气阻滞营卫而使经脉气血不通，是为“轮运不畅”。由“中土失养，荣卫不和”所致“中轴不灵，轮运不畅”而出现的以颈部疼痛为主要症状的病机，其本质上亦是“不荣则痛”<sup>[16]</sup>。因此，基于圆运动理论认识颈椎病的病机，并不与传统的辨证体系相违背，都可以看作是一个“由中及外，由轴及轮，乃至轮轴同病”的过程。

## 3 基于圆运动理论确定颈椎病的治疗原则

### 3.1 补益中气，以转中轴

“中气如轴，四维如轮”是圆运动理论的核心。中土之气旋转于中央是为“轴”，木火金水之气升降于四维是为“轮”。《素问·评热病论》言：“邪之所凑，其气必虚。”颈椎病发病，正是根源于中土之气亏虚而无力转轴，继而中轴失灵，以致筋脉失养之“不荣则痛”。《四圣心源·劳伤解》曰：“中气旺则胃降而善纳，脾升而善磨，水谷腐熟，精气滋生……脾升则肾肝亦升……胃降心肺亦降。”中气是脾升胃降所形成的运动之气，土气是脾胃运化腐熟水谷所化生之气。生理上脾胃纳运有常，则气血化生有常，脾胃升降的生理功亦得以保障。因此，只有中轴脾胃升降相因，中气充足以化生气血，才能荣养四维之脏腑经脉。

### 3.2 滋养中土，以荣筋肉

《脾胃论》言：“脾胃既虚，百病乃由之而生。”中土脾胃强盛与否是颈椎病是否发病的关键。脾为中

州之官，主四肢肌肉，脾气健旺，中州繁茂以灌四旁，则筋脉肌肉壮满；脾胃亏虚，中土失养，则四肢肌肉失于濡养而见疼痛，是为不荣则痛。而中土脾胃与足少阳胆经关系密切，《圆运动的古中医学》有言“惟少阳胆腑，附肝脏而生，入胃腑而下”，说明少阳经与各脏腑相通。因此，少阳经的病变必然会影响各脏腑正常的生理功能<sup>[17]</sup>。“少阳相火一病，中土失根”，手少阳相火不降，足少阳胆甲木之气从火化而上逆，上扰脾胃，致脾胃之气升降失常，继而不能正常化生四维之气。而五体中筋为肝所主，中土亏虚无以生木，肝失所养则见筋脉拘急、活动不利而疼痛，亦是不荣则痛<sup>[18]</sup>。

### 3.3 调和荣卫，以利筋骨

《素问·痹论》曰：“荣者水谷之精气也……卫者水谷之悍气也。”荣卫之气同源于水谷精微，一阴一阳，共主一身表里内外，以反映人体的生理病理情况<sup>[19]</sup>。《灵枢·本藏》言：“血和则经脉流行……筋骨劲强，关节清利。”荣卫调和、营血充足则脏腑百骸得以濡养，使筋骨得以强劲有力，关节得以活动自如。项痹日久，则中土失养而致荣卫生化乏源，从而使荣气不能濡养脏腑，而卫气不能抵御邪气。《伤寒论》曰：“风则伤卫，寒则伤荣，荣卫俱病，骨节烦疼。”说明荣卫受损，则风寒等外邪易于侵袭人体，脏腑筋脉失于荣气的温煦，易使邪气阻遏经络出现拘急疼痛、活动不利，是为“轮行不畅”。因此，颈椎病的颈部疼痛、转动不利正是荣卫亏虚、感受外邪以致五体失养、邪气阻遏之荣卫不和的征象。

## 4 基于圆运动理论分析柴胡桂枝汤治疗颈椎病的机理

基于圆运动理论，柴胡桂枝汤具有“固护脾胃以转中轴，和解少阳以畅中轴，调和荣卫以安内外”的功效，其“轮轴同治”的治法贴合颈椎病“轴轮同病”的病机。《伤寒论·辨少阳病脉证并治》言：“太阳少阳并病……颈项强而眩。”在发病部位上，“颈项强”涉及颈部正中的太阳经循行区域及两侧少阳经循行的区域，这与现代医学对于颈椎病发病部位的描述相吻合。因此，可以采用小柴胡汤来疏利少阳经脉，桂枝汤来疏利太阳经脉，二者结合即为柴胡桂枝汤，用以治疗“颈项强”的症状<sup>[20]</sup>。由于少阳病证的存在，单纯的太阳病之“汗法”与阳明病之“下法”均不适宜，正如《伤寒明理论》所言“既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣”<sup>[21]</sup>。《伤寒论》言柴胡桂枝

汤证中当有“支节烦疼”，此处“支”通“肢”，即为“肢节烦疼”，而在郑玄《周礼注》中言“烦，犹剧也”。因此，“支节烦疼”即是四肢肌肉关节疼痛剧烈之意。由此可见，颈部的肌肉疼痛、转动不利也属于“支节烦疼”的范畴。“支节烦疼”作为太阳中风表证的一个重要证候，其原因是脾胃亏虚。因此，在脉象上表现为沉取时艰涩而转长，反映了正气不足、气血运行不畅；浮取时脉象见微，则表明邪气已衰，有向外退散的趋势。这种“阳微阴涩而长”的脉象特征，正是邪气将退、正气尚未完全恢复的征象。对于“太阴病，脉浮者”，表明表邪已有外出之机，此时可运用桂枝汤来固护中土、调和营卫，通过解肌发汗的方式，使余邪得以尽除<sup>[22]</sup>。

柴胡桂枝汤的治则与治法紧密契合颈椎病“轴轮同病”的复杂病机。其遣方用药的特点，主要体现在升降相宜，既固护中轴之稳定，又运转枢机以促气血流通，从而达到通畅全身气机的效果。这种治疗理念与圆运动理论中的精髓——“轴运轮行，轮运轴灵”不谋而合，即中轴（如脊柱）的稳健运转能带动周围轮转（如四肢百骸）的灵活运动，而轮转的顺畅又能反过来促进中轴更加灵动与稳定。柴胡入肝胆经，轻清升散，能推陈致新，疏肝木之郁，阖少阳之火，从而使中气充足而轴运轮转，此为“以轴运轮”之理<sup>[23]</sup>。人参益气，能使中轴旋转有力，以运四维。甘草安中，能调和脾胃，使中土得以生养。大枣甘平，补益气血。参、草、枣三药合用，正是践行了“厚土伏火，补土火升”的方法，使中土脾胃得以健运，中轴得以转动。先天肾精得到脾胃的濡养，肾水充足可以上济于心，心肾相济，使轮行推动有源，此亦是“以轴运轮”之理<sup>[24]</sup>。黄芩性味苦寒，能辅助柴胡清泻肝胆之热，以降上扰肺胃之火。肺胃之气得以肃降，肝脾之气得以疏泄，少阳枢机得以通利，从而使一身表里皆得安宁<sup>[25]</sup>。半夏辛温而性燥，既能行走又能疏散，擅长于疏散肝木郁结之火，同时能促进气机的圆运动。半夏与黄芩配伍，可以泻相火使其右降，顺胃气，使气机通畅。生姜辛温发散，可温脾土以化湿。柴胡配生姜，辛温并施，以助肝气左升，促进气血新生。胃气以通降为顺，生姜、半夏配伍，共奏降逆和胃之效，促使胃气顺畅下行。柴胡配生姜，助三焦相火左升；黄芩配半夏，促少阳相火右降，以恢复肝胆气机之升降平衡，畅达少阳枢机之流转。桂枝辛温而升散，主升发阳气；芍药酸

苦微寒，擅长收敛阴血。二者升降相因，相辅相成，以调畅人体气机；散敛相合，以调和营卫。

柴胡桂枝汤全方旨在调和营卫、和解少阳、畅达枢机。桂枝汤通过辛温宣散、调和营卫，使轮行通畅；小柴胡汤通过和解少阳、调和肝脾、畅通气机，使中轴脾胃调和，轴得健运，带动外轮，则四维复转。木若得土，则升发有度；火若得土，则四方得煦；金若得土，则宣肃有调；水若得土，则藏而不溢<sup>[26]</sup>。由此可见，柴胡桂枝汤的遣方用药契合了颈椎病“轴轮同病”的病机。

## 5 验案举隅

患者，男，53 岁，2020 年 11 月 18 日初诊。主诉：颈部疼痛不适 3 年，6 个月前颈部疼痛不适加重伴右上肢放射性疼痛。就诊前未至医院进行系统性治疗，自行外敷膏药后无明显好转。患者自诉颈部酸胀疼痛，劳累后加剧可牵扯右肩部，上肢无麻木感，时有头晕目眩，恶心欲呕，胸胁两边偶有胀闷感，情绪易波动，无下肢麻木或行走困难，平素纳食欠佳，伴口干口苦，易感乏力，劳累后易汗出，睡眠一般，无盗汗。舌淡红，苔白腻，脉弦略浮。中医诊断：项痹，太阳少阳合病。治法：和解少阳，调和营卫，健脾益气，舒筋通络。方药：柴胡桂枝汤加味。药物组成：北柴胡 20 g，桂枝 10 g，生姜 10 g，大枣 6 枚，白芍 20 g，法半夏 10 g，炙黄芩 10 g，羌活 10 g，人参片 10 g，炙甘草 10 g，威灵仙 20 g，白术 15 g。每日 1 剂，水煎，早晚分 2 次温服，共服 7 剂。1 周后复诊，诉服药后颈部酸胀疼痛明显缓解，口干口苦好转，无明显头晕目眩，仍时有乏力和自汗。舌淡红，苔白，脉浮。在上方基础上加黄芪 20 g，再服 3 剂。后回访，患者诉无明显不适，基本恢复如常人。

按语：患者年过五旬，肝脾肾胃等脏腑机能已开始衰退，加之患者久病，中土亏虚，正气不足，继而中轴旋转无力，四维轮行不畅，使得颈部络脉痹阻，气血不通而拘急疼痛、转动不利。患者平素易自汗，脉略浮，此乃中气不足而致荣卫二气乏源所致。“荣”通“营”，故实则为患者营气虚，卫气失和，腠理开合失司，营血不能内守而外泄为汗，当属太阳病证<sup>[27]</sup>。患者口干口苦，胸胁胀闷，食纳欠佳，脉弦。在中医理论中，少阳被视为气机调畅与津液输布的枢纽，有主司疏泄气机、决渎水道的作用。当少阳枢机不畅时，就会导致气机失调和水道不通，使津液不能上输于口而

见口干<sup>[28]</sup>。同时,少阳气机郁滞,日久化火,就会使手少阳相火不降,足少阳胆甲木之气从火化而上逆。此上逆之气不仅上扰胃气而使患者纳味不佳,还能导致胆汁疏泄异常,上蒸于口而见口苦。此外,相火不降还易上扰心神而致失眠。上述诸症——口干口苦、胸胁胀闷、食纳欠佳、脉象弦,以及可能伴随的失眠等,均为柴胡桂枝汤证的辨证要点。人身阳运,以土为轴,以木为道,四维为轮<sup>[29]</sup>。故以桂枝汤辛温宣散、调和营卫,又加羌活、威灵仙以增强通痹之功,使轮行通畅;小柴胡汤通过和解少阳、调和肝脾、畅通气机,使中轴脾胃调和,加入白术使方中又含四君子汤以增强健脾固轴之功,轴得健运,带动外轮,则四维复转。全方轮轴并治,以复人体气机之圆运动,则诸症皆除。患者服 7 剂药后仍时有乏力和自汗,考虑患者脾气仍较为虚弱所致。李东垣曰:“黄芪既补三焦,实卫气,与桂同功……必用黄芪温分肉、益皮毛、实腠理,不令汗出。”黄芪具有补益脾气、收敛卫气、疏达肝气的功效。遂在原方基础上添加黄芪以补益元气、固表止汗,同时与桂枝、白芍合用可增强收敛补益之功,使中土得固,荣卫调和。诸药合用,使轴轮并运,邪气尽祛而诸症悉除。

## 6 小 结

六经辨证中蕴含了圆运动理论,而圆运动理论则是对六经辨证的继承与发展。圆运动理论强调,脾土中气的盛衰是颈椎病发病与否的关键因素。在治疗颈椎病时,该理论强调固护中土和调和四维,此治法与颈椎病“由中及外,由轴及轮,轮轴同病”的病机高度吻合。柴胡桂枝汤以调整“轴”为治疗重点,同时重视调整“轮”的运动,具有“固护脾胃以转中轴,和解少阳以畅中轴,调和荣卫以安内外”的功效。这种“轮轴同治”的治疗方法精准地契合了颈椎病“轮轴同病”的复杂病机,通过同步调整“轮”和“轴”,以恢复人体正常的圆运动状态。这一诊疗思路不仅丰富了中医对颈椎病病因病机的认识,也为临床医生提供了更多的治疗方案选择。

## 参考文献

- [1] 世界中医药学会联合会骨质疏松专业委员会,上海中医药大学附属龙华医院中日友好医院,教育部筋骨理论与治法重点实验室. 颈椎病中西医结合诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 918-922.
- [2] THEODORE N. Degenerative cervical spondylosis[J]. N Engl J Med, 2020, 383(2): 159-168.
- [3] 邵顺兴. 我国颈椎病定义及分型的历史沿革[J]. 中医正骨, 2020, 32(4): 44-47.
- [4] 钟敏. 中医治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(14): 84-85.
- [5] 吴胜, 李燕平, 刘峰. 筋针配合葛根汤治疗颈型颈椎病的疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 4202-4205.
- [6] 杨雷, 李兆勇, 陈龙, 等. 基于六经理论运用经方治疗颈椎病的经验介绍[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(3): 73-75.
- [7] 贺美宇, 李兆勇, 于澜, 等. 六经辨证指导下桂枝新加汤治疗颈椎病的网络药理学与分子对接技术作用机制探究[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(3): 157-163.
- [8] 李力夫, 王维. 柴胡桂枝汤治疗青少年期颈椎病 30 例[J]. 中医杂志, 2010, 51(1): 158.
- [9] 梁小珊, 熊一凡, 梁晓涛, 等. 谢炜教授基于“少阳为枢”理论运用柴胡桂枝汤临床辨治经验[J]. 河北中医, 2020, 42(7): 977-980.
- [10] 顾武军. 《伤寒论》脏腑辨证探微[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2006, 22(4): 205-207.
- [11] 王楠, 谢林. 《伤寒论》痹证治疗用药规律探索[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1760-1763.
- [12] 郭铁君, 冯敏山, 韩昶晓, 等. 经络经筋辨证针刺治疗颈椎病的理论探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(18): 198-200.
- [13] 黄元御. 黄元御伤寒解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 443.
- [14] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 78.
- [15] 徐新宇, 吴军杰, 谢家训, 等. 彭子益《圆运动的古中医学》少阳病证治思想探析[J]. 甘肃中医药大学学报, 2022, 39(6): 20-24.
- [16] 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.
- [17] 刘国华, 谢雪姣. 彭子益关于《伤寒论》六经的学术观点[J]. 河南中医, 2018, 38(7): 982-986.
- [18] 高庆霞, 刘春山, 刘荷婧, 等. 膝关节骨性关节炎治疗中“筋性止痛药”的应用经验探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(6): 1030-1032.
- [19] 侯冠群. 《内经》营卫理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [20] 张保伟. 刘渡舟教授用柴胡桂枝汤治疗顽疾选萃[J]. 中医药学刊, 2001, 19(4): 305.

- [47] HERNIGOU P, FLOUZAT LACHANETTE C H, DELAMBRE J, et al. Biologic augmentation of rotator cuff repair with mesenchymal stem cells during arthroscopy improves healing and prevents further tears: a case-controlled study [J]. Int Orthop, 2014, 38(9):1811-1818.
- [48] STEIN B E, STROH D A, SCHON L C. Outcomes of acute achilles tendon rupture repair with bone marrow aspirate concentrate augmentation [J]. Int Orthop, 2015, 39(5):901-905.
- [49] 张义龙, 李宁, 宋有鑫, 等. 自体浓缩骨髓移植促进腱骨愈合[J]. 中国组织工程研究, 2013, 17(2):223-227.
- [50] AYDIN E Y, ASIK M, AYDIN H M, et al. The co-use of stromal vascular fraction and bone marrow concentrate for tendon healing[J]. Curr Stem Cell Res Ther, 2023, 18(8):1150-1159.
- [51] HERNIGOU P, HOMMA Y, FLOUZAT-LACHANETTE C H, et al. Cancer risk is not increased in patients treated for orthopaedic diseases with autologous bone marrow cell concentrate[J]. J Bone Joint Surg Am, 2013, 95(24):2215-2221.
- (收稿日期:2024-01-24 本文编辑:郭毅曼)

(上接第 58 页)

- [21] 黄悠, 葛宏伟, 何晓瑾. 经方治疗颈椎病思路探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1):268-271.
- [22] 李红. 从圆运动气机升降理论探讨桂枝汤类方的证治规律[D]. 广州:广州中医药大学, 2017.
- [23] 孙潇, 颜晓, 王静茹, 等. 高树中“左病治肝”理论临床应用经验浅析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(9):5168-5170.
- [24] 周龙云, 郭杨, 黄桂成, 等. 骨质疏松症“病本在脾, 以阴阳两虚为要”之见探讨[J]. 中国骨质疏松杂志, 2016, 22(4):487-491.
- [25] 王润英, 李晓凤, 孙雨欣, 等. 基于五脏生克制化理论的小柴胡汤证病机及组方思路探析[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(8):1963-1965.
- [26] 悦桂阳, 谢欣颖, 杨小红. 基于五行圆运动探讨加味桃核承气汤防治 2 型糖尿病机理[J]. 河南中医, 2021, 41(5):661-664.
- [27] 杨尊求, 黄贵华. 基于“从化”理论探讨桂枝汤证之病因病机[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(9):183-191.
- [28] 刘慧慧, 刘建和, 程丑夫. 程丑夫从少阳论治胸痹经验[J]. 中医杂志, 2021, 62(14):1214-1217.
- [29] 马瑜, 谢欣颖, 张萌, 等. 立足“五行圆运动”再探体虚感冒[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(8):1424-1425.
- (收稿日期:2024-04-16 本文编辑:时红磊)

(上接第 62 页)

- [25] 孙鑫, 金文杰, 沈康平, 等. 前纵韧带损伤加重相应节段损伤椎间盘的退变[J]. 中国组织工程研究, 2017, 21(11):1664-1668.
- [26] 张慧, 李荣慧, 贵鹏, 等. 孙达武从脾主运化论治腰椎间盘突出症的经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(10):126-128.
- [27] 李蕾蕾, 徐享雄. 补肝肾健腰汤治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(6):1139-1141.
- [28] 蒋鹰鹭, 曹亚飞, 余伟吉, 等. 国医大师韦贵康治疗腰椎间盘突出症的用药规律分析[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(12):2914-2919.
- [29] 陈云鹏, 杨利学, 李智彬, 等. 补益肝肾法干预椎间盘退变的基础研究进展[J]. 河北中医, 2020, 42(5):796-800.
- [30] 段嘉豪, 李兆勇, 陈龙, 等. 从“治痿独取阳明”理论论治椎间盘退变思路浅析[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(9):57-59.
- [31] 司富春, 高振东. 中医治疗神经根型颈椎病的用药规律研究[J]. 中医研究, 2023, 36(5):75-80.
- [32] 陈华, 肖鲁伟. 试从经脉循行探讨足太阳膀胱经与腰腿痛的相关性[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(11):3537-3539.
- [33] 屈韶, 谈守香, 汪庭娇, 等. 腰痛的经络辨证[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(5):65-67.
- [34] 张鑫, 鄢卫平, 胡得翼, 等. 针刺治疗神经根型颈椎病选穴规律探析[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(9):17-19.
- [35] 张城城, 周鸿飞. 腰椎间盘突出症针刺选穴探讨[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(6):59-61.
- [36] 荀斌虎, 牛时季. 基于“督脉生病治督脉、治在骨上”理论应用督脉刺骨术治疗腰椎间盘突出症的效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(17):157-159.
- [37] 倪江涛, 冶尔西, 颜蕊, 等. 冶尔西运用毫火针“通督调筋”法治疗颈椎病经验[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(11):2147-2151.
- [38] 赵苏丹, 郭运岭, 许莉, 等. 基于分期指导的“导引固肾法”功能锻炼在腰椎间盘突出症中的应用效果[J]. 西部中医药, 2023, 36(9):101-105.
- [39] 邓利萍, 彭艳, 范小春. 温针灸治疗腰椎间盘突出症的疗效观察及对炎症因子的影响[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(4):405-410.
- [40] 黄仕荣, 石印玉. 无症状腰椎间盘突出再认识[J]. 中国骨伤, 2005, 18(7):416-419.
- (收稿日期:2024-03-13 本文编辑:时红磊)