

崔述生运用“调督助阳以健神府”诊治 交感型颈椎病经验

吴寿长¹ 崔述生² 郭丁嘉³ 杨欣玥⁴ 刘殿龙⁴

(1. 北京市东城区第一人民医院骨伤科, 北京 100075; 2. 北京市鼓楼中医医院名医馆, 北京 100009;
3. 北京中医药大学第一临床医学院, 北京 100700; 4. 北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

【摘要】交感型颈椎病呈现高患病率, 多伴情绪抑郁状态。崔述生教授认为交感型颈椎病合并抑郁乃督脉元阳不足, 脾生化乏源而致。督脉为精明之府, 是其他脉络联结之重要通道, 是一身阳气输布所系; 督脉通利则神府明健、骨正筋柔; 督阳调则五脏和, 以养精神, 疏抑郁。通过口服方药、推拿点穴、捏脊调督、走罐闪罐、运动康复及心理开导多种方法联合应用治疗交感型颈椎病, 每获良效。

【关键词】崔述生; 交感型颈椎病; 抑郁; 督脉; 调督助阳

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.02.014

颈椎病是骨科、骨伤科、推拿科临床常见、多发病, 且年轻化趋势明显。随着现代生活节奏的加快, 人们长时间伏案工作造成颈部肌肉劳损, 长此以往造成颈椎退行性病变, 并伴随临床症状。交感型颈椎病 (sympathetic cervical spondylosis, SCS) 是指因颈椎各种病变刺激交感神经, 从而产生眩晕、头痛、恶心呕吐、耳鸣、视物模糊、记忆力下降、心律失常及胃肠功能紊乱等一系列症状^[1]。因该病影响日常生活、工作能力等带来社会心理压力, 相应的情绪抑郁状态随之出现^[2]。崔述生主任是第六、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医推拿临床、教学及科研工作 50 载, 采用“针、推、药”并用, 辨证施治骨伤、内、妇、儿等科疾病, 疗效明显。现将崔教授治疗 SCS 合并抑郁的学术特色及传承运用总结如下。

1 神府、督脉探源

1.1 神府、督脉与颈椎病的联系

督脉阳虚则寒凝, 寒主痛, 故见颈项疼痛不适, 喜温喜按。阳虚则督脉失于温通, 血液运行不畅, 瘀滞不通, 则见上肢放射痛。阳虚卫表不固, 风寒湿三邪易乘虚而入, 寒湿之邪凝滞经络, 加重血液瘀滞不通, 又可耗伤阳气而致督脉虚衰更甚, 气血失和, 肌肉失养而致颈部及上肢肌肉

萎软无力。《张氏医通》云:“脾胃虚则怠惰嗜卧, 四肢不收。”如脾阳虚衰, 失却温运之力, 则中阳不足, 络脉失于温养, 出现颈部肌肉酸痛和腹痛、食欲减退等症。《素问·六节脏象论篇》云:“肾者……其充在骨。”说明肾与脊髓有密切关系。肾藏精, 精生髓, 髓藏于骨而养之。肾精充足则髓充盈, 骨骼壮实。脊髓上通于脑, 脑为髓聚, 故“脑为髓之海”。《本草纲目》云:“命门……贯属于脑, 为生命之源, 为相火之主, 精气之府。”这说明脑主持的思维活动除与心主神明有关, 与肾所主命门之火也密切相关, 肾阳充则髓能盛, 上养脑窍, 人体活力充沛, 智力敏捷, 耳灵目明; 反之肾阳亏虚, 脊髓失养, 除了颈椎骨骼退行、肌肉酸痛无力外, 还易出现头晕、健忘、失眠、抑郁等症。崔教授认为, 督脉不利, 督阳肾阳不足则脑窍失养, 肌肉筋骨失于温煦。

1.2 神府、督脉调摄神志与抑郁的联系

督脉属奇经八脉, 总督全身阳经, 有调理阳经气血生成和运行的作用。神以脏腑气血功能活动为基础, 是人体自我调控能力的基础。《灵枢经·本脏》云:“志意者, 所以御精神, 收魂魄, 适寒温, 和喜怒者也。”神志, 是神的高阶体现, 通过调摄精神以帮助人应对周边环境变化。若人之神受损, 势必影响人体的自我调控能力而产生

作者简介:吴寿长,男,36岁,硕士,主治医师。研究方向:中西医结合临床骨伤学。

通信作者:崔述生, E-mail: cuilaoshi1026@sina.com

引用格式:吴寿长,崔述生,郭丁嘉,等.崔述生运用“调督助阳以健神府”诊治交感型颈椎病经验[J].北京中医药,2024,43(2):175-177.

形神病变^[3]。隋唐著名医家杨上善论之：“神为其主，故伤神则反伤右肾，故恐惧自失也，亦反伤脾，故破脱肉也，毛悴肺伤，色夭肝伤也，以神伤则五脏皆伤。”《素问·生气通天论篇》云：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”阳气通过督脉输送播散全身，调气血，和营卫，濡养人体筋脉，使四肢屈伸自如。督脉被称为“阳脉之海”，其阳气生于脾，根于肾，运于心。心主神明、脑为精明之府，均与神志关系密切，因此调整督脉可发挥调节脑心功能，进而改善患者情绪和精神状态^[4]。崔教授认为，肾阳为先天阳气之源，脾阳为后天阳气之生源，亦为督脉阳气补充的最大来源，均适宜通过“调督助阳”法以补一身之阳气不足，及调整周身阳气输布问题，从病机根本上解决。

2 SCS 合并抑郁的致病机制

SCS 合并抑郁状态属神经病理性疼痛相关情绪障碍。长期反复发作的神经病理性疼痛和抑郁情绪在临床上往往相互影响，导致疾病迁延难愈。颈椎后纵韧带分布着较为丰富的交感神经节后纤维，且其分布与颈交感神经节存在相应关系。机体处于紧张的活动状态时，交感神经活动在调节机体的过程中起主要作用。受脊段交感神经支配循环系统、消化系统、呼吸系统和泌尿系统与督脉脊段腧穴有极高重合度。临床研究^[5-6]证实，部分 SCS 患者接受颈前路手术后，头晕、心悸等症状可获得良好缓解，其机制可能与术中切断后纵韧带，破坏了局部交感神经纤维分布、阻断交感神经受刺激传导通路有关。抑郁的发病由诸多因素导致的，其中生理和心理障碍是 SCS 患者出现抑郁状态的重要原因。

3 “神府调摄”法治疗 SCS

3.1 方药治疗

崔教授经过多年临床实践，强调调摄督脉以气血充盛、畅达为利，兼补脾肾，督脉通利则神府明健、骨正筋柔。常用方药为鹿角胶、淫羊藿、仙茅、杜仲补肝肾而温阳气，培补督脉阳气之根；熟地黄滋补肝肾而取阴中求阳，并有佐制补阳过燥之意；川牛膝、肉桂引火归元，温补下焦；炒白术、炙甘草补脾助运；天麻、葛根利神窍而升清阳；羌活祛风寒湿，止上肢痹痛；当归、川芎、威灵仙活血补血，祛瘀通脉而不伤正气。

3.2 推拿及点穴治疗

根据“调督助阳健神府”理论，头、颈、背部的推拿、点穴，能够改善颈部症状及脑部供血，缓解神经节局部刺激程度，调节胃肠蠕动功能，缓解

疼痛、心悸、失眠多梦、恶心、腹泻或便秘等症状。该套手法以头颈肩部督脉所过之处为核心，松解该路线上的经络不通，温补督脉阳气，促进经脉气血畅行。再者借督脉之气调五脏之平衡，健神府以调养精神，分阴阳松解前庭、拿揉扫散法作用于患者头侧肝经循行处，疏解抑郁，使患者畅快欢悦。头部手法安神志、养精神、畅情志、通血脉，恢复交感神经兴奋性。常用取穴均在督脉之上，大椎穴位于第 7 颈椎棘突下凹陷中，王少松等^[7]认为，对大椎穴、陶道穴进行针刺，能有效治疗与心脏相关神志病。风府、哑门具有疏风通络、开窍醒脑的功效，最适合后头痛、项强的治疗。百会配四神聪，开窍醒脑、调神通督，具有双向调控作用，能振奋或安定精神。上星、神庭处有额神经分布，能降浊升清、清头散风、镇静安神，适合前额痛。

操作：①患者取坐位，医者站立于其身侧，以指针点穴法依次点按神庭、上星、百会、四神聪、风府、风池、哑门、大椎，各 15~20 s；按揉印堂、鱼腰、鱼尾，各 30 s；以分阴阳手法由印堂抹至太阳 1 min；拿揉、扫散患者头部两侧、肝经循行处。②嘱患者取坐位，医者站立于患者身侧。先运用拿揉法放松颈部，继而用肘拨法、前臂滚法、揉法对肩部肩井、肩贞、肩髃、肩髃各穴及其周围肌肉进行手法操作，每个部位 3 min；继而用拿揉法对患者后颈部进行操作，时间 5 min，使颈肩部肌肉松弛。③嘱患者取俯卧位，以掌揉法作用于患者背部，由上至下，紧推慢移，操作 3 min；以双手拇指从至阳退至大椎循经推按，督脉两侧的膀胱经也依法进行推按操作，重复 20 遍；重点对肺俞、心俞、膈俞及夹脊穴进行操作；用双手拇指与食指对称性用力，将从命门到陶道之间督脉两侧皮肤轻轻用力捏住，从下至上，捏提 3 遍，以皮肤微烫略红为宜。

3.3 调督通络法拔罐

对于体虚年迈阳气衰少者，治疗运用浅吸快移法，使肌肤吸附于罐体内 2~4 mm，移动速度为每次 20~30 cm/s，每次操作保持与上次所行肌肤 50% 左右的面积重复，以皮肤微红为度。对于阳气郁闭者，治疗运用浅吸快闪法，使肌肤吸附于罐体内 2~4 mm，闪罐 30 次/min，每次操作保持与上次所行肌肤 50% 左右的面积重复。2 种方法均以助阳调督为目的，促进督脉、膀胱经的气血运行，振奋阳气，通过对背部夹脊穴、膀胱经五脏腧穴的刺激达到通经络、和气血、调神府的治疗效果。

4 病案举例

患者,女,39岁,2021年6月14日初诊,主诉:颈痛不适伴头晕3年,加重伴头痛、腹胀1周。患者3年前,因劳累出现颈部不适伴头晕,经口服活血化瘀药物及中频理疗治疗症状缓解,后反复发作,时轻时重。1周前出游后出现颈项不适加重、头晕头痛、腹胀,休息后未见好转,劳累及夜间症状加重,自行贴敷活血类药膏、服用扶他林片剂后,症状略有缓解。刻下症见:颈肩背部不适、肌肉紧张,头晕头痛,时有盗汗,腰酸臂痛,畏寒,夜寐差,言语声低,尿黄,大便时干时溏,纳少不馨。舌质淡,苔白滑根略黄,舌下络脉略紫。脉弦滑涩,双侧尺弱。门诊查体:神志清,精神可,颈椎生理曲度略反弓,活动受限,颈3~6棘突旁压痛(+),轴向叩击痛(+),双上肢肌力4级+,Hoffman征(-),神经牵拉实验(+)。实验室检查:颈椎CT平扫示:颈椎序列未见异常,生理曲度变直,椎体边缘骨质尚光整。颈3~4、颈4~5椎间盘稍突出,颈5~6椎间盘突出,相应硬膜囊受压,椎管及椎间隙略狭窄;黄韧带无明显增厚;椎旁软组织未见异常。颈段脊髓信号未见明显异常。焦虑自评量表(SDS)得分63分,抑郁自评量表(SAS)得分61分,评价患者处于抑郁、焦虑状态。西医诊断:SCS;中医诊断:项痹、百合病,脾肾亏虚、湿热郁滞、脉络痹阻证。治法:补脾肾、化湿热、通脉络,方药组成:鹿角胶20g,龟板胶20g,生地黄20g,淫羊藿15g,盐杜仲12g,川牛膝12g,肉桂6g,炒白术20g,天麻9g,葛根20g,桑枝12g,郁金20g,白芍15g,当归20g,川芎9g,炒酸枣仁15g,芦根15g。7剂,水煎,1剂/d,分2次服。行“调督助阳健神府”推拿综合疗法治疗;于督脉行走罐疗法后,再拔药罐3min,全部手法治疗于2周内行3次。

2021年6月21日二诊:患者颈项不适、头痛症状较前改善,言语较前声高、语调轻快,语言增加。自觉神清目明,睡眠时间较前延长,夜间疼痛不明显。仍有时头晕,小便黄,左右侧屈头部时有牵拉感,闻刺激气味时腹胀。治疗方案基本不变,言语交谈充分给予患者信心,方药去龟

板胶,加枳实6g、鸡内金9g。14剂,煎服法同前。手法治疗较前略作变化,随症加减,适当延长肩背部手法治疗时长,治疗频率同前。嘱患者注意休息,保持适当锻炼。

2021年7月5日三诊:患者自诉颈部状态明显好转,劳作无明显加重,诸症基本缓解,偶有轻度不适。SDS评分50分、SAS评分49分,处轻度焦虑状态。继续巩固方案治疗,去鹿角胶、酸枣仁、芦根,加百合30g、太子参9g、炒薏苡仁30g。14剂,煎服法同前。手法治疗较前略作变化,对症施法,治疗频率同前。嘱患者注意休息,以免症状反复。

2021年10月3日随访:三诊后,患者凡遇劳累不适便至门诊就诊,间断行手法治疗共4次,未再服用汤药,自觉状态较好,生活质量提高,颈项不适偶有反复。

5 小结

崔述生教授提出督脉为精明之府与其他脉络联结之重要通道,是一身阳气输布所系,通督脉之气可调摄五脏平衡,健神府以养精神,疏解抑郁,缓解SCS伴抑郁患者的身心痛苦。

参考文献

- [1] 梁磊,王新伟,袁文,等.前路经椎间隙减压固定融合术治疗伴交感型颈椎病的疗效分析[J].中国脊柱脊髓杂志,2012,22(1):14-19.
- [2] 陈文英,罗建,杨希,等.交感型颈椎病患者的抑郁情况与社会支持相关性研究[J].颈腰痛杂志,2022,43(5):696-699.
- [3] 秦明臻,刘婷婷,熊雪娇,等.基于“形神一体”理论探讨中风病全周期防治思路[J].北京中医药,2022,41(7):720-724.
- [4] 徐鑫玉,李莉,侯晓,等.针刺联合归脾汤加减督脉熏蒸治疗抑郁障碍相关性失眠心脾两虚证疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2021,30(24):2670-2674.
- [5] 袁文,梁磊,王新伟.对伴交感神经症状颈椎病的认识与治疗探讨[J].中国脊柱脊髓杂志,2013,23(1):3-5.
- [6] 顾庆国.颈椎后纵韧带交感神经纤维介导伴交感型颈椎病神经传导路径的研究[D].上海:第二军医大学,2016.
- [7] 王少松,李彬,王麟鹏,等.基于“脑肠轴”理论的“调神通腑”针刺法治疗帕金森病思路探讨[J].北京中医药,2023,42(5):532-534.

CUI Shu-sheng's experience in diagnosis and treatment of sympathetic cervical spondylosis through adjusting governor meridian and assisting Yang to strengthen Shenfu

WU Shou-chang, CUI Shu-sheng, GUO Ding-jia, YANG Xin-yue, LIU Dian-long