

中医解痉除压通痹新法
治疗颈椎病百例验案分析

王瑞海 王旭峰 著

山东大学出版社

中医解痉除压通痹新法治疗颈椎病 百例验案分析

王瑞海 王旭峰 著

山东大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医解痉除压通痹新法治疗颈椎病百例验案分析/王瑞海,王旭峰著. — 济南:山东大学出版社,2012.5

ISBN 978-7-5607-3809-3

I. ①中…

II. ①王… ②王…

III. ①颈椎—颈椎病—熄风—中医治疗法

IV. ①R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 093294 号

山东大学出版社出版发行

(山东省济南市山大南路 20 号 邮政编码:250100)

山东省新华书店经销

济南景升印业有限公司印刷

880×1230 毫米 1/32 4.75 印张 102 千字

2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 次印刷

定价:16.00 元

版权所有,盗印必究

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社营销部负责调换

前 言

颈椎病是临床常见病与多发病,症状体征十分复杂,几乎遍及五脏六腑,给患者造成精神与身体的极大痛苦,严重者甚至痛不欲生。广大医务工作者深感社会责任重大,近年对该病的研究不断进步,治疗方法日益扩展,现代医学理论日臻完善,为中西医非手术治疗提供了有利条件,并展现了广阔前途。

通过大量临床观察,中医药以其无痛、无毒、价廉、效优,而独具优势,受到了患者的信任与欢迎。即使对于确须手术者,术前的中医施治,对减缓病情发展、提供术前良好基础、促进手术质量提高、减少术后并发症,也发挥了重要的作用。

中医类似于颈椎病的论述,古代医籍均有散篇记载,诸如“颈项痛”、“颈筋急”、“头痛”、“眩晕”、“颈肩痛”、“麻木”、“痹证”、“痿证”等。每以症状病机命名,多从风、寒、湿、虚立论,虽获近愈,但远效不佳。遂使颈椎病难以根治的说法,在医患中间广泛流传。这主要是受当时科技条件的限制,对椎体间盘后突与骨质增生压迫软组织是形成颈椎病的病因缺乏认识。现代科技的进步与发展,医疗设备的更新与完善,促进了该病诊治技术的提高。近年来,治疗此病途径颇多,诸如理疗、牵引、推拿、针灸、小针刀、穴位注射、中药、手术等,虽个案亦有所效,但尚缺乏群体满意疗效。作者自 20 世



纪 80 年代初,潜心各类颈椎病的诊治研究,于古籍杂案方药里融滴汇涓,从现代医学椎体运动中悟动静平衡,反复进行临床实践,确立解痉除压新法及系统用药,三十多年来施治颈椎病 2000 余例,取得了近远期可靠疗效。本书精选其中典型病例 100 例以此介绍诊治用药特点如下。

(一)本书最大特点是实用性强。所介绍各类轻重不同的颈椎病,包括症状、舌苔、脉象、检查、诊断、用药、回访、解析、经验、相关药物参考等内容,系统完整,内容真实。其针对性强,医生用得上,参考定有效,意在抛砖引玉;患者看得懂,犹如读科普读物,能解困释惑,指导就医除疾。

(二)抓住根本矛盾,标本同治。解痉除压通痹新法所以疗效显著,是因为抓住颈椎软组织受压这一根本矛盾,通过药物作用,强化椎体运动,提高自体修复能力,促使颈椎生理曲度回归,使附着椎体的致压物远离软组织(如济南的孙某、广州的黄某等愈后,经 CT 对照检查,发现后突颈椎间盘大部或全部回归),痉挛得以消除,供血得以畅通,此为祛除病因治其本,而以通痹治症的常法作为治标,双管齐下,标本同治,故不但近期治愈,远期亦不复发。

(三)提倡相关从治,相兼同治的原则。颈椎病多不单一发生,往往数种类型混合。如神经根、椎动脉混合型,则须解痉除压、活血通脉为治;神经根、椎动脉、交感神经混合型,又须解痉除压、活血通脉、平衡心肾为治。始终贯穿解压为主治,主次分明,各有针对。若颈椎病与肩周炎、末梢神经炎、美尼尔综合征、血管性头痛、类冠心病等关系密切,大多从颈椎病施治获愈。此即中医的异病同治,这就是中西医不同之处。再如颈椎病与原发性高血压、冠心病、脑梗塞、脑血栓等相兼疾病,并无直接关联,可同时治疗相得益彰,效果较单独治疗为好。这一体会作者验之已久,可供同道临证参考。

(四)临床实践见证颈椎病的病性是实证。作者通过大量临床实践认识到:由于患者长期伏案,使颈椎韧带松弛、损伤,颈椎生理曲度变直、消失或反突,颈椎间隙、椎间孔变窄,椎体骨赘或间盘后突压迫椎动脉、脊髓硬膜囊、神经根或刺激交感神经等,累及软组织痉挛,经脉痹阻不通,气血运行失畅;颈项为脑髓之门户,经络分布甚密,是连接脏腑内外的枢纽,颈椎病一旦形成,必然影响脏腑、头脑及肢体的正常功能,僵、痠、胀、痛、麻、晕、瘫等诸症迭生,其复杂状况文字难全。但其病性属实非虚,并不是肝、肾、气血亏虚,亦非老年专有疾病,近年此病发病人群低龄化,恰能诠释此论。

(五)实验证实所用药物具有显著解痉镇痛、活血化瘀功效,且无任何毒性。用药突出重点,药味集中,且具有重复使用性,便于掌握,利于总结。主药组成的丸剂药理实验证实其具有显著的活血化瘀、解痉镇痛功效。白鼠肠扭转实验,解痉功效超过阿托品四倍。并经大白鼠毒理实验证实药物无任何毒性。

(六)重点药物突破药典剂量,取得满意功效。书中所载各案重点药味,均因人而异,渐次加重用量,敢于突破药典剂量。如植物类的葛根、炙黄芪、威灵仙、鸡血藤、六路通等,动物类的蜈蚣、水蛭、乌梢蛇、炮山甲等,均须视软组织受压轻重,患者对药物耐受能力,并密切观察,谨慎加量,直到取得满意疗效。其用量大多超过药典一倍或数倍,数千患者均未见不良反应。案例只录用药,并强调要点,不一一注明剂量,非秘而不宣,实恐按图索骥误人疾病耳。但为方便同道查阅,书后备有颈椎病常用药物附录,除一般性味、功效、药理、用量之外,还有临床参考,逐味介绍在颈椎病方面的运用,并提供了参考用量。

(七)颈椎病治愈之外的收获。患者在颈椎病治愈的过



程中,常常获得意外之喜,如一年近七旬老媪脊髓型颈椎病愈后,面部光泽红润如做美容,验之其他中老年亦然。有的患者颈愈胃疾得康,或颈性眩晕瘥而白发变黑、尿淋漓好转、便秘便溏向愈、腰膝痛得瘳、慢性腹痛消失、背冷如掌大得解、易患感冒者整年不再发作等,均属不治之治,意外获效之喜。然细推其故,亦属医理之中,皆系活血通络,改善循环;免疫功能增强,脾胃健运;阴阳平衡,脏腑得调使然。

当我写作此书过程中,眼前总是浮动已愈患者的身影,他们曾经的呻吟与痛苦,鞭策和鼓励我并肩奋战病魔,如今早已化作共同的欢乐,其治疗经历或许就在书中。患者总是感谢医生,并长此不忘铭记在心,而我则认为最应感谢的是患者,是他们充分的信任,艰苦的配合,细心的体会反馈,才使治疗方案得以不断完善,最终战胜顽疾,医生应对患者常存感激之情。

当本书完稿并付梓之时,首先要感谢山东大学前副校长乔幼梅、赵凯球教授夫妇,他们一直关心此书的编写和刊印,为此做了大量的工作。诚挚感谢山东大学出版社有关领导与责任编辑。好友丛丽英、宋节洁协助整理文稿,在此谨致衷心谢忱。

山东中医学院周凤梧教授生前曾十分关注此病的研究,并热情地应诺日后成书为之作序。憾周老今已驾鹤西去,谨以此书敬献他的在天之灵,深切感谢他的知遇之恩。周老的序文永远在我心中。

限于作者才疏学浅,书中难免偏谬之处,诚望贤达及读者指教匡正。

王瑞海

2012年春于济南

目 录

第一章	颈型颈椎病	(1)
第二章	神经根型颈椎病	(8)
第三章	椎动脉型颈椎病	(24)
第四章	交感神经型颈椎病	(37)
第五章	脊髓型颈椎病	(45)
第六章	混合型颈椎病	(52)
第七章	其他型颈椎病	(99)
第八章	颈腰椎综合征	(101)
附 录	颈椎病常用中药	(106)

第一章 颈型颈椎病

案例 1

刘某,男,46岁,济南市人,某机关干部。1989年4月5日住院,同日中医会诊。颈项僵硬,枕部胀痛,2月余。此前有反复落枕史,偶有前额拘紧不适;伴右上腹隐痛胀闷,低热缠绵,偶有胸痛;兼有冠心病,慢性胆囊炎病史。舌苔黄腻,脉弦细(81次/分)。X线颈椎侧位片示:颈椎生理曲度存在,颈5~6椎体前缘可见唇样骨质增生。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、钩藤、羌活、白芷、僵蚕、威灵仙、柴胡、黄芩、川楝子、童参、清半夏、白芍、甘草、公英、佛手、丹参、瓜蒌、薤白18味,共加减服用54剂病瘥。1992年1月24日信访患者病情无复发。

【按语】 该例患者从事文化部门领导工作,长期伏案颈椎过度屈伸,致颈部肌肉、韧带等软组织慢性损伤,症发颈项强、额拘紧、枕胀痛,属颈型颈椎病。为他型颈椎病的早期过渡阶段。因尚兼冠心病、慢性胆囊炎,应与颈椎病同治,方中前5味解痉除压合用瓜蒌薤白汤、小柴胡汤加减:药用瓜蒌、薤白、丹参、柴胡、黄芩、童参、半夏、川楝子、白芍、甘草、公英、佛手宽胸通痹,清利肝胆,肝胆湿热得清,胸阳痹阻得通,则无名低热、右腹胀痛、胸痛等症尽平。颈病与兼病同治,有



促进阴阳平衡的整体治疗作用,湿热清,胸阳舒,皆利于清阳之气上升,阴津得以濡养筋骨,配合主药改善颈部循环;而椎体平衡,经络畅通,又利于脏腑调整,相得益彰,疗效满意。且数年后追访,病无复发。

案例 2

黄某,女,36岁,居民。1992年7月14日初诊。颈项痠胀痛20余年,时作时止,加重1月。双肩痠痛,背胀不适,头昏不清,后仰时略重。有反复落枕史。舌苔薄乏津,脉弦细小数(85次/分)。X线颈椎侧位片示:颈椎生理曲度略变直,颈4~6椎体后缘轻度骨质增生。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、僵蚕、川芎、钩藤、威灵仙、羌活、炒白术、桑枝、片姜黄、白芍、生甘草、石菖蒲、石斛13味,服至15剂症平,继服9剂巩固疗效,共加减服用24剂痊愈。1994年2月13日信访,愈后未复发。

【按语】 该例为颈型颈椎病。实为其他型颈椎病的过渡阶段,病程虽长,但骨赘尚小,症状亦轻,经用解痉除压、活络通痹诸药治之,肌肉、韧带、神经等软组织所受压迫得解,痉挛消除,颈、肩、背症状豁然止。方中石菖蒲开窍宁神,治头昏效佳。由舌脉得知,患者脾阴素虚,加石斛以滋阴生津。颈型颈椎病尚属早期,足见治在早期,疗效快捷,尤其远期效果可靠,不易复发,患者切须牢记。

案例 3

孙某,男,43岁,企业干部。1993年5月21日初诊。颈项不适,诉及有反复落枕史,右肩痛半年余。上肢后伸、上举时肩痛加重。双侧肩胛骨内缘疼痛,脊背时凉。西医诊为肩周炎。经多次理疗无效。舌淡红苔薄黄,脉弦细

(83次/分)。X线颈椎侧位片示:颈椎生理曲度略变直,C4~6椎体后缘见轻度骨质增生。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用:葛根、川芎、钩藤、羌活、威灵仙、白芍、乌梢蛇、炒白术、片姜黄、桑枝、茯苓、桂枝、鹿角霜、生苡米、生甘草15味,共加減服用15剂痊愈。1995年3月18日随访,2年未复发。

【按语】 该案属颈型颈椎病。此型症状多见颈项强痛、肩背板痛,颈屈伸及转侧受限,患者痛麻仅限于肩部,咳嗽时症状并不加重,以此区别于神经根型颈椎病。本例患者症状仅见右肩及肩胛内缘痛,西医诊为肩周炎,内服消炎止痛药配合理疗经治无效。此类患者临床多见,经验得知,绝大部分肩痛属颈椎病症状之一,每以肩周炎施治延误病机。上方药简效捷,仅服15剂症状消失,背凉症状合用苓桂术甘汤加鹿角霜,亦随主症而愈。作者曾于近年数次路遇孙某,询及病已18年未复发,验证了单纯颈型颈椎病预后多良好。但该病是颈椎病的早期阶段,一旦失治、误治,会发展为神经根型颈椎病,临床切莫忽视。

案例4

杜某,女,39岁,干部。1993年5月25日初诊。颈项强痠痛,后枕疼痛1年余,有反复落枕史。伴左肩、脊背痠痛且凉,左耳鸣,寐差多梦。血压80/50毫米汞柱。舌前红点密集,舌边有齿痕,舌苔薄黄,脉弦细滑(68次/分)。颈椎CT扫描示:颈5/6、颈6/7椎间盘后突分别约0.25cm、0.3cm,压迫相应硬膜囊,颈5后纵韧带骨化。颈屈伸试验阳性,诊为颈椎病。药用葛根、钩藤、川芎、羌活、威灵仙、片姜黄、桑枝、白术、鹿角霜、苡米、生牡蛎、夜交藤、黄芪、柏子仁、



黄连、磁石 16 味，服用 6 剂后，颈、枕、肩、脊痛消失，共加減服用 24 剂诸症平息向愈。患者工作单位居医院对侧，知其愈后未发。

【按语】 该例为颈型颈椎病，颈、枕、肩、脊痛均不过肩，为早期始发症状，CT 扫描示椎间盘后突，压迫脊髓硬膜囊，但无临床症状，不作脊髓型论治。拟解痉除压、活络通痹为治，辅之片姜黄、白术、桑枝疗肩、背痠痛，生牡蛎软化后纵韧带，苡米清热、用小量黄连助柏子仁、夜交藤清心养血安神，鹿角霜温阳治脊凉，磁石治耳鸣；以通为主，寒温并用，标本共图，各症均愈。

案例 5

杨某，女，45 岁，工人。1993 年 5 月 31 日初诊。颈项强痛 4 月余，肩背痠、胀痛 3 年，以右为重，后背胀痛加重半年。大便溏薄。舌质暗红，舌边有齿痕，舌前有纵向细裂数条，舌尖有红点散在，舌苔薄润微黄。脉弦细弱（81 次/分）。X 线颈椎侧位片示：颈椎生理曲度变直，颈 4~5 相对前缘可见棘样骨质增生，椎体后缘可见项韧带钙化影。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、川芎、钩藤、威灵仙、僵蚕、蜈蚣、羌活、炙黄芪、片姜黄、桑枝、白术、黄连、炒山药、女贞子、乌梢蛇 15 味，共加減服用 30 剂告愈。1996 年 1 月 14 日信访愈后未复发。

【按语】 此案仅见颈、肩、背痛，属颈型颈椎病。多因颈项过度屈伸，肌肉、韧带等软组织慢性损伤所致；合诊舌脉，证见气（脾）阴（肾）两虚，心经郁热；故用解痉除压、活络通痹法，辅之益气、滋阴、清心等药取效。关于颈椎病颈、肩、背、臂疼痛症状，临床特点不一，计有剧痛、掣痛、钝痛、麻痛、胀



痛、痠痛、刺痛等，皆因颈神经、神经根、软组织受压部位不同，疼痛轻重程度不同使然，实则痛出一辙，不必困惑，一概按痛论治，解痉除压祛痹，以除压为纲，贯“通”为治。另有少部分患者，脾胃素弱，药后偶见大便次数增多，或见便稀泻水，医患无须担心，系肠蠕动功能加强，排除宿便与旧水故也。或继服无恙，或重用炒山药一味，大便自然转常。

案例 6

毕某，女，30岁，平度县某事业单位保管员。1994年4月20日初诊。颈强痠痛2年，加重半年余，且有反复落枕史；右肩及上臂疼痛，后背脊中痠痛，双足跟久痛。舌质偏暗，苔薄润，舌中有纵向裂纹，脉弦细（73次/分）。X线颈椎侧位片示：颈椎生理曲度变直，颈5、颈6后下缘见有轻度棘样骨质增生。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、僵蚕、威灵仙、川芎、羌活、桑枝、片姜黄、蜈蚣、炒白术、鹿角霜、狗脊、白芍、生甘草、熟地、山萸肉、川牛膝、炙黄芪17味，共加减服用45剂痊愈。1996年1月10日信访无复发。

【按语】 本例属颈型颈椎病。仅见颈、肩、背局部症状，多因风寒、疲劳、夜寐体位不当、枕头高低不适、或工作低头时长，使颈椎屈伸过度，造成肌肉、韧带、神经根牵张或压迫，诱发软组织痉挛疼痛。治以解痉除压，活血通络贯穿始终。中医谓人体容邪之处即为正气亏虚之处，故遣黄芪于方中，以加强疗效。足跟久痛症，与颈椎病无关，可与颈病同治，历来责之肾阴虚，合参舌有纵裂，于方内加熟地、萸肉，配威灵仙软化骨刺，佐以川牛膝引经，痛除则安。

案例 7

张某，女，52岁，某科研所会计。1994年7月3



日初诊。颈项强痛,转侧受限,左侧痛重,1月余,加重1周。因痛剧夜寐欠安,有反复落枕史。舌苔薄润,舌质暗红,尖见红点密布,双边齿痕颇深,舌中有细纹,脉弦细(73次/分)。X线颈椎侧位片示:颈椎生理曲度消失,以颈5为中心轻度反突,颈4~7后缘轻度棘样骨质增生,项韧带钙化。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、僵蚕、川芎、钩藤、羌活、白芍、甘草、威灵仙、炮山甲、炙黄芪、蜈蚣、黄连、丹参13味,6剂症平,共服12剂痊愈。1996年1月10日信访无复发。

【按语】 本例属颈型颈椎病。影像示骨质增生并不大,但症状疼痛剧烈,然却获效快捷,疗效十分满意,显示症状轻重与骨赘大小不成正比,亦说明疗效好差与症状轻重并不绝对相关,其机理有待深入探讨。此例仅用解痉除压法施治,亦无特殊治法与用药,只是葛根、山甲、威灵仙、白芍、黄芪剂量重于正常用量即可。因患者舌见深齿痕,舌尖有细密红点,酌加童参、黄连、丹参以健脾益气、清心安神。

案例 8

杜某,女,38岁,工人。1995年9月13日初诊。颈项强、沉困、痠胀、无力,偶有头昏、转侧有声、反复落枕,4年余,加重半月。1周来咽喉灼痛不适,大便偏干。咽后壁淋巴滤泡增生。舌质淡暗,咽红肿,舌苔薄黄,脉弦细(65次/分)。X线颈椎侧位片示:颈椎生理曲度变直,颈3~6前后缘见有不同程度棘样骨质增生,以颈5~6略著。颈屈伸试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、僵蚕、钩藤、威灵仙、川芎、羌活、白芍、甘草、生地、赤芍、射干、胖大海、竹叶、菊花、酒军15味,服6剂后咽痛消失,减生地、赤芍、射干、胖大海、竹叶,共服30剂痊愈。1996年10月21日回访,颈病愈后未再复发。



【按语】 本例属颈型颈椎病。多因颈部肌肉、韧带等软组织慢性损伤形成。所以症状仅见于头颈部，虽病历4年，但症简而轻，施以解痉除压通痹药后，迅速获愈。至于咽痛属慢性咽炎急性发作，鼻咽相通，残暑热邪与肺火熏蒸，热灼作痛，不属颈椎病，相兼同治，可加生地、赤芍、射干、胖大海、竹叶，效果更佳。

第二章 神经根型颈椎病

案例 9

横山永三先生,60岁,日本国立山口大学教授,著名的老舍研究专家。1990年2月17日初诊。颈项强痛,转侧有声,后枕、前额轻度疼痛,头昏不清,巅有压迫感;右上肢痠胀;诸症发作1年余,经物理疗法治之不效,加重数月。小便淋漓不尽。舌苔薄白湿润,脉弦细(77次/分)。X线颈椎侧位示:颈椎生理曲度变直,颈5、6椎间隙变窄,相对前后缘见棘样骨质增生。颈屈伸、压顶、神经根牵张试验阳性。诊为颈椎病。药用葛根、僵蚕、川芎、钩藤、羌活、威灵仙、炮山甲、鸡血藤、白芷、菊花、石菖蒲、藁本、炙黄芪、络石藤、桑枝、蜈蚣、覆盆子17味,共加减服用23剂症状全部消失。2000年新年前信访,愈后未复发。

【按语】 患者长期伏案屈颈工作,颈椎纵韧带过度紧张,椎体后缘因缺血而形成骨刺,压迫神经根,遂发作颈、枕、头、臂痛痠胀等症,属神经根型颈椎病。在解痉除压通痹的治疗中,虑其年事已高,椎体修复能力低下,酌情渐次重用炙黄芪、葛根、鸡血藤,加大调曲、解痉、通痹力度,分别以藁本、羌活、白芷治头痛(巅、枕、额),络石藤、桑枝、蜈蚣配黄芪治臂痠胀,覆盆子通洩治频,收效较快。患者十分满意,连续十



年邮寄新年贺卡，以表示感谢之情。

案例 10

宋某，男，61岁。文登市人，某机关干部。1989年12月11日初诊。颈项强痛，枕部时痛，颈屈伸加重，数年不愈。左手麻木、上肢与肩胛内上缘痛麻；午后眩晕，胸闷痛9月余，大便时干，加重1月。询及有冠心病史多年。舌质暗红，边有瘀点，舌下脉络怒张，舌苔薄滑微黄，脉弦细小数（87次/分）。西医诊断为颈椎病。神经根牵张、压顶、颈屈伸试验均为阳性。同意诊为颈椎病。药用葛根、僵蚕、钩藤、川芎、羌活、炮山甲、鸡血藤、炙黄芪、土元、桑枝、片姜黄、炒白术、泽泻、生龙骨、桃仁、红花、丹参、瓜蒌、薤白、枳实、竹茹21味，共加减服用30剂得瘥。1年半后反馈症未复发。

【按语】 该例患者曾住院诊为慢性冠状动脉硬化性心脏病、劳累性心绞痛。同时症见颈、枕、臂、手、肩胛痛麻之神经根型颈椎病，两病相兼，法当同治，较单一治疗效良。宜解痉除压、活络通痹贯穿始终，方中前8味解痉除压，颈椎生理曲度得以调整，颈神经根挤压痉挛得解；另以姜黄、白术配羌活治肩胛痛；桑枝、土元配鸡血藤除臂手痛麻；泽泻、龙骨、桃仁、红花、竹茹辅助主方治晕；加丹参、瓜蒌、薤白活血通脉；枳实理气通便。相兼同治，一举两得，颈病获愈，冠心病心绞痛亦得缓解。

案例 11

刘某，女，45岁，教师。1990年3月1日初诊。主诉：颈项僵硬，转侧不灵，3年余。枕及左肩、背、上肢痛麻，尤以背部沉重为著，如负巨石；1年前先觉背部沉重渐痛，后发展至上述诸症，伴四肢无力，臂苦痛难寐。舌胖淡苔薄润，