

国医临证效验录丛书

马辉 总主编

颈肩腰腿痛效验录

张松兴 马辉 主编

学苑出版社

国医临证效验录丛书

总主编 马 辉

颈肩腰腿痛效验录

主 编 张松兴 马 辉

副主编 邱泽玲 费晓雪

编 委 费秋红 沈红岩

王丽敏 杨 欣

學苑出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

颈肩腰腿痛效验录/张松兴, 马辉主编. —北京: 学苑出版社, 2013. 8

(国医临证效验录丛书/马辉主编)

ISBN 978-7-5077-4353-1

I. ①颈… II. ①张… ②马… III. ①颈肩痛 - 医案 - 汇编 - 中国 - 现代 ②腰腿痛 - 医案 - 汇编 - 中国 - 现代 IV. ①R274. 915

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 205943 号

责任编辑: 周乙龙 马红治

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010 - 67675512、67678944、67601101 (邮购)

印 刷 厂: 河北三河灵山红旗印刷厂

开 本: 890 × 1240 1/32

印 张: 6.125

字 数: 167 千字

版 次: 2013 年 8 月北京第 1 版

印 次: 2013 年 8 月第 1 次印刷

定 价: 22.00 元

前 言

近年来，在中医各界同仁的努力下，中医学在理论和实践两方面都有了长足的进步。当代中医师通过自己的临床实践，将中医学发扬光大，诸多在临床上用之有效的经验心得、方剂被刊载在各专业出版物上，但这些出版物因囿于某一领域，发行量较小，传播范围有限。

为了使更多的临床中医师能够分享这些实践成果，更好地将之服务于广大的人民群众，我们特组织一批中医药专家，收集全国各地的有关临床文献资料，经过认真整理、分类，编写成《国医临证效验方》丛书。

本丛书按照西医病名单独成册。编写者本着实用、方便，符合临床医生阅读习惯的原则，在单册书中按照疾病的西医分类，分别介绍了各中医师的临证心得及医案等，重点介绍了名医临证思路和药方，在大量的验案下附有点评，适合各级中医师阅读参考。

本丛书在编写过程中参阅了大量的杂志和书籍，在此向原作者表示感谢。因编写者水平有限，书中如有错讹，请读者提出宝贵意见，以便修订时更改。

如果有患者需要应用本书中的方药，请在有经验的中医师指导下进行辨证选用，无医学经验的普通读者不要私自试用。

编 者

2013 年 6 月

目 录

第一章 颈痛	(1)
第一节 名医临证心得	(2)
朱良春临证心得	(2)
严伟丽临证心得	(2)
罗诗荣临证心得	(3)
张家维临证心得	(4)
张景祥临证心得	(8)
彭江云临证心得	(8)
王法祥临证心得	(9)
胡增山临证心得	(10)
阎小萍临证心得	(11)
程胜利临证心得	(11)
林小武临证心得	(13)
魏向阳临证心得	(14)
赵立平临证心得	(15)
祝湛予临证心得	(16)
刘茂甫临证心得	(17)
韦贵康临证心得	(18)
秦秀娣临证心得	(19)
何懋生临证心得	(20)
石景亮临证心得	(22)
欧广升临证心得	(23)

张鸣鹤临证心得	(24)
施杞临证心得	(24)
高云临证心得	(25)
第二节 名医临证医案	(26)
刘茂甫	(26)
曾红文	(28)
张纯武	(29)
张家维	(29)
杨甲三	(30)
钟梅泉	(31)
周仲瑛	(32)
田从豁	(32)
爻跃飞	(33)
杨永璇	(34)
孟宪凯	(35)
马银梅	(36)
孟怀忠	(38)
赵素欣	(39)
第二章 肩臂痛	(41)
第一节 名医临证心得	(42)
王荣山临证心得	(42)
唐玉秀临证心得	(43)
李建国临证心得	(44)
张炳秀临证心得	(46)
沈源彬临证心得	(46)
程继君临证心得	(47)
倪凯临证心得	(49)

目 录

卞建临证心得	(49)
孙博临证心得	(51)
廖辉临证心得	(52)
章进临证心得	(53)
姚军临证心得	(54)
苏励临证心得	(56)
朱良春临证心得	(57)
孙太振临证心得	(57)
张绪培临证心得	(58)
任玉华临证心得	(58)
王启芳临证心得	(59)
张志礼临证心得	(60)
陈纪藩临证心得	(61)
陈正华临证心得	(61)
张长财临证心得	(62)
杨牧祥临证心得	(63)
第二节 名医临证医案	(64)
倪晓畴	(64)
钟梅泉	(64)
吴长欣	(66)
王富春	(66)
刘天毅	(67)
于书庄	(68)
林廷樾	(69)
田从豁	(70)
张涛清	(71)
周就荣	(73)
郑魁山	(73)

马兵	(75)
王平	(76)
孙彤	(77)
方勇	(78)
吴泽忠	(79)
王宗江	(80)
刘保延	(81)
王秀珍	(82)
李丽斌	(83)
秦桂英	(83)
杨永璇	(85)
刘海静	(85)
周通池	(87)
刘树农	(87)
石筱山/石仰山	(88)
第三章 腰痛	(90)
第一节 名医临证心得	(91)
曾庆荣临证心得	(91)
于伟臣临证心得	(92)
郑凤兰临证心得	(92)
张炳秀临证心得	(94)
孙伟临证心得	(94)
蒋海临证心得	(95)
智良临证心得	(96)
董建华临证心得	(97)
胡翹武临证心得	(98)
郭洪科临证心得	(99)

目 录

姬素梅临证心得	(99)
邱德久临证心得	(101)
徐庆丰临证心得	(102)
程友昌临证心得	(103)
孔祥廉临证心得	(104)
王瑞堂临证心得	(104)
陈纪藩临证心得	(105)
张伯臾临证心得	(106)
陈一凡临证心得	(107)
王振明临证心得	(108)
吴均华临证心得	(108)
吕仁和临证心得	(109)
郭汉章临证心得	(110)
周仲瑛临证心得	(110)
胡林先临证心得	(110)
吴学文临证心得	(111)
柴俊飞临证心得	(112)
张东彪临证心得	(113)
孟祥论临证心得	(117)
严晓春临证心得	(118)
第二节 名医临证医案	(119)
胡林先	(119)
邓春成	(119)
王意诚	(120)
叶丹晓	(121)
魏利民	(122)
焦焰	(123)
钱伟	(124)

陈红	(125)
兰图	(125)
贾仰春	(126)
吕仁和	(127)
剧新民	(128)
焦顺发	(129)
梁佳树	(129)
周嫦昆	(130)
缪志明	(131)
张玲军	(132)
关立峰	(133)
张家维	(134)
田从豁	(134)
陆晓东	(135)
陈学勤	(135)
郑魁山	(136)
陈红明	(137)
 第四章 下肢痛	 (139)
第一节 名医临证心得	 (140)
王新刚临证心得	(140)
甘聚珊临证心得	(141)
朱良春临证心得	(142)
刘德成临证心得	(143)
史晓源临证心得	(144)
盛国荣临证心得	(145)
俞大祥临证心得	(146)
刘芳临证心得	(146)

李宏临证心得	(148)
韩树勤临证心得	(149)
范中明临证心得	(149)
董建华临证心得	(150)
刁述言临证心得	(151)
陈永华临证心得	(152)
陈学勤临证心得	(153)
张方建临证心得	(153)
唐治安临证心得	(155)
王原恺临证心得	(156)
李伟广临证心得	(158)
郑春雷临证心得	(159)
付慧萍临证心得	(160)
孟宪锋临证心得	(161)
储水鑫临证心得	(162)
董建华临证心得	(162)
第二节 名医临证医案	(163)
杨甲三	(163)
贺普仁	(164)
张家维	(164)
艾大平	(165)
马沂山	(166)
李爱珍	(166)
朱晓鸣	(167)
王世荣	(168)
王富春	(169)
朱良春	(170)
陆瘦燕	(170)

焦顺发	(171)
张玉英	(171)
李丽斌	(172)
陈全新	(173)
张涛清	(174)
吕仁和	(175)
龚采芹	(176)
范郁山	(177)
王新刚	(178)
吴长欣	(178)
王秀珍	(179)
苏凤阁	(180)
刘克龙	(181)
郑魁山	(182)
刘保延	(183)
吴长欣	(183)
张家维	(184)

第一章 颈 痛

颈椎病是好发于中老年人的常见病、多发病。由于颈椎在日常生活中活动频繁，经常发生劳损，以及先天性异常及自身结构的退行性变化，使颈椎骨质增生，韧带钙化、肥厚，颈椎间盘萎缩，影响颈部的神经、脊髓、血管和周围其他组织，产生头痛、肩背疼痛、肢体麻木、活动障碍，甚至大小便失禁、瘫痪等。凡因颈椎间盘退行性病变所致颈段脊柱失稳和压迫邻近组织而引起的一系列症状和体征者均称为颈椎病。

椎间盘为颈椎中最早出现退变的组织，长期劳损使纤维环出现透明变性、纤维增粗、排列紊乱，渐而出现裂纹甚至裂隙，变性的髓核沿着纤维环的裂隙突向边缘，形成椎间盘的厚薄不均，使颈椎失去平衡，加重周围韧带的负重，韧带受到过重负荷产生损伤，在损伤局部形成血肿，随着血肿的机化和钙盐沉积，最后在损伤局部形成赘生物，刺激周围的组织。当赘生物位于颈椎前外侧时，就会刺激颈交感神经，可出现交感神经症状，称交感神经型。当赘生物刺激神经根时，可出现颈丛及臂丛的神经性症状，称为神经根型。当突出的椎间盘，或退变的椎间关节松动变位而波及椎动脉时，使椎动脉狭窄或折曲，引起一系列临床表现，称为椎动脉型。当椎间盘后凸或黄韧带肥厚，或椎体后缘形成的赘生物，压迫颈髓时，引起一系列脊髓压迫症状，称为脊髓型。

中医学认为本病属“痹证”范畴。由于长期低头工作，使颈部劳损，或外伤，或由于肝肾不足，气血两亏，出现气血瘀

阻，经脉痹塞不通所致。根据辨证可分为风寒湿型、气滞血瘀型、痰湿阻络型、肝肾不足型、气血亏虚型。

第一节 名医临证心得

朱良春临证心得

颈椎增生引起颈椎综合征，中医为骨痹，以项强肢麻、眩晕、胸闷为主症，治疗常以益肾壮督治其本，蠲痹通络治其标为大法，在辨证用药中朱师必加葛根，用量大至 30~45 克，他说：“葛根善治项强，能扩张脑血管及心血管，并有较强的缓解肌肉痉挛的作用。”如朱师治阴虚骨痹的处方：葛根 30 克，石斛 10 克，生地 15 克，骨碎补 11 克，鹿衔草 15 克，赤白芍（各）15 克，炙全蝎末（吞）3 克，炙僵蚕 12 克，鸡血藤 20 克，炙甘草 6 克。服 20 剂而痊。

严伟丽临证心得

中药外敷治疗增生性关节炎。

药物组成：当归、红花、丹参、伸筋草、鸡血藤、杜仲、透骨草、五加皮、桂枝、香附、独活、川断各 30g。

治疗方法：将上药用陈醋 750ml 浸泡 30 分钟后，装入布袋内，缝上口，放蒸锅中用文火蒸 1 小时取出。向患处洒白酒适量，将蒸热的药袋放于患处。注意调节温度，开始时可在患处垫 1~2 层毛巾，随温度下降抽出毛巾，以患者能耐受为度。药袋上盖毛巾保温，每日 1~2 次，15 日为 1 个疗程。除第 1 次用醋浸泡外，以后每次蒸后洒酒即可，每剂中药可连续使用 5~6 天。每疗程间间歇 2~3 天。

按：增生性关节炎，特别是腰、颈、膝关节增生，多发于中老年人，多因气滞血瘀，复感寒湿之邪而触发。中年以后，肝肾始衰，气血方虚，筋骨失养而发生生理性改变。腰膝部活动度大，负担大，软组织易受损伤。变形的骨组织和受损的软组织，刺激神经引起疼痛。治疗应以补养肝肾、强壮筋骨、活血化瘀、通经行络、束骨定痛为主。方中当归、丹参、红花、鸡血藤、伸筋草具有活血化瘀止痛的作用；川断、杜仲补肝肾、强筋骨；独活、五加皮、香附、透骨草、桂枝温经通阳、祛风解表。诸药合用再利用食醋的渗透作用及活血散结、软化骨刺的作用，配以白酒使药效直达病处，使局部气血得通，瘀血得化，肌肉得养，挛缩得以缓解，神经得以调节。该法具有方法简便，无痛苦，病人易接受，疗效明显，无毒副作用的优点，值得临床推广应用。

罗诗荣临证心得

“铺灸”又称长蛇灸，是罗老在国内独一继承和发扬创导的独特灸法，临床多作强壮补虚以治疗虚劳顽痹之证。铺灸疗法时间选暑夏三伏天，以白天为宜。取督脉，从大椎穴至腰俞穴。灸料以斑麝粉、大蒜泥、陈艾绒组成。操作时令患者俯卧，裸露背部。督脉穴（脊柱）上常规消毒后，涂以蒜汁，在大椎至腰俞穴处敷上斑麝粉，斑麝粉上铺5cm宽，2.5cm高蒜泥一条，蒜泥条上再铺以3cm宽，2.5cm高锥形艾炷，点燃艾炷头、身、尾3点，让其自然烧灼施灸，燃尽后，再铺上艾炷灸治。灸2~3壮，灸毕移去蒜泥，用湿热纱布轻轻揩干。灸后皮肤潮红，让其自然出水泡，在此期间严防感染。至第3天用消毒针引流水泡液，揩干后搽以龙胆紫药水，覆盖一层消毒纱布，隔日1次，直至灸疤结痂脱落皮肤愈合。灸后1个月内饮食忌生冷辛辣、肥甘厚味及鱼腥发物等。慎洗冷水，可用温水，避风寒，忌房事，全休1

个月。

例：患者，女，28岁。1983年7月28日初诊。四肢关节肿痛变形6年余。面色萎黄，神倦乏力，纳少口淡，四肢欠温，畏寒喜暖，经少带多，便溏，关节晨僵，两手指、腕及踝关节呈对称性梭状畸形，肿痛，昼轻夜重，行动艰难，颈部活动受限，舌淡胖，苔薄白，脉沉细。实验室检查类风湿因子（+）。法当补肾壮阳散寒，行气活血通络。铺灸2壮。10月25日回访，各关节肿痛消退，指、腕、踝及颈部活动明显好转，生活自理，能做家务。12月27日来院复查：抗“O”正常范围，类风湿因子（-）。以后经多次实验室检查，均属正常，经随访2年，症状稳定，一直参加劳动，未服其他药物。

按：类风湿性关节炎属“痹证”范畴，常由素体阳虚，卫外不固，复感风寒湿邪，迁延日久，内舍肝肾，邪留肢节，脉络痹阻，用“铺灸”督脉意在补肾壮阳散寒，活血通络止痛，增强了机体的抗病能力，病情从而获得了改善。

张家维临证心得

1. 特定穴的应用

（1）井穴的应用：按《素问·缪刺论》所言，邪客于各经络而生病变时，可取各经井穴治疗，故对于外邪入侵经络而导致各部位痹阻不通疼痛，尤其是剧痛的病症，治疗前可在各所属经脉的井穴用三棱针点刺放血。而对于阴经，选其相表里的阳经井穴。

（2）输穴的应用：《难经·六十八》曰“输主体重节痛”，《灵枢·顺气一日分四时》曰“病时间时甚者，取之输”。可见输穴是治疗肢体、关节肿痛尤其是与气候变化有密切关系的风湿性关节炎的一个要穴。张教授根据疼痛部位所属的经脉，阳经选

其所属输穴，阴经则选其相表里经输穴，采用提插捻转得气后，使用单向捻转法使气至病所，如病所于针刺部位之上则顺时针方向捻转针体使气感往上传至病所，病所于下则逆时针捻转使气至病所，并嘱患者意守患处体会针感。

(3) 络穴的应用：《针经指南》曰“络穴在两经之中，若刺络穴两经皆泻”。张教授用络穴治同名经痹证病候收到良好效果。如选用手太阳小肠经络穴支正，治疗太阳膀胱经腰痛，选用手少阳三焦经络穴外关治疗足少阳坐骨神经痛，选用足阳明胃经络穴丰隆透承山，治疗手阳明经肩痛等等，治疗的方法为采取巨刺法，左病取右侧穴，右病取左侧穴，得气后单向捻针，制造滞针的效果，捻紧针柄1~3分钟，然后嘱病人活动关节，留针30分钟，每10分钟捻针一次。另外，针刺络穴前可先进行同一经脉井穴的点刺放血，通过络穴与井穴的相配合使用，对一些急性肩颈腰及坐骨神经痛，有时能起到立竿见影的效果。

(4) 郄穴的应用：郄穴是经络上气血深藏的部位，张教授认为对于脏腑或四肢躯干的急性疼痛可采取其所属或相表里阳经郄穴治疗。如手太阳经郄穴养老穴，治疗落枕及一些急性肩背酸痛。又如足少阳胆经的外丘穴，可治疗少阳型的颈项痛等等。对伴有局部肿胀、瘀血的疼痛，先在局部点刺出血，然后针刺疼痛部位所属经脉的郄穴，每获良效。操作方法同络穴的应用中提到的大致一样。

(5) 八会穴的应用：《灵枢·经脉篇》中言“胆主骨”，张介宾注“胆味苦，苦走骨，故胆主骨所生病”。故治疗与筋骨有关的病变，特别对于伴有肌肉痉挛的疼痛，张教授多选用少阳胆经穴，筋会阳陵泉。又因《经穴·经脉独考》中言“冲为十二经之海，其腧在大杼……冲脉与肾之大络起于肾下，盖肾主骨，膀胱与肾合，故为骨会”。大杼为骨之会，故治疗慢性病为主的周身关节痛、骨痛、脊柱痛，张教授多选用大杼穴。