

# 施杞教授“筋痹方”结合电针治疗神经根型颈椎病临床疗效初探

严佳 张华梅 顾金花 吴春欢

(上海市奉贤区中医医院 上海 201400)

[关键词] 针灸; 筋痹方; 神经根型颈椎病; 施杞;

科技发展改变了人们的劳动方式,随着办公信息化,颈椎病发病呈上升趋势。神经根型颈椎病占颈椎病发病的 60%<sup>[1]</sup>。本病是以脊神经、神经根或者两者同时存在功能障碍导致一系列综合症<sup>[2]</sup>。神经根受压后,疼痛、麻木等症状严重影响患者的生活质量。中医治疗方式有针灸、推拿、中药等疗法。本科室尝试以施杞教授“筋痹方”加减结合电针治疗神经根型颈椎病气滞血瘀型患者 30 例,疗效确切,报道如下。

## 一. 资料与方法

### 1. 一般资料:

2017 年 9 月至 2018 年 12 月上海市奉贤区中医医院针灸科门诊神经根型颈椎病气滞血瘀型患者共 30 例,男性 13 例,女性 17 例;平均年龄 56.53 (±) 10.8 岁;平均病程 6.05 (±) 4.83 年。

### 2. 诊断标准:

参照《临床诊疗指南疼痛学分册》<sup>[3]</sup>及《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>分类标准。

#### 2.1 病理分型:

神经根型:颈肩部、颈后部酸痛,沿神经根分布区放射至前臂、手指,皮肤有时过敏或抚摸有触电感,神经根支配区皮肤有麻木或感觉明显减退。体征:颈神经根牵拉试验阳性。影像检查:X 线正侧位片示颈椎生理弧度消失或变直甚至反张,钩椎关节增生,椎体后缘骨刺形成,椎间隙变窄,斜位片示椎间孔狭窄。伸屈动力片示颈椎失稳。颈椎 CT 或 MRI: 颈椎间盘突出,压迫相应神经根,椎间孔狭窄。

#### 2.2 中医证候分类:

气滞血瘀型:患者以颈肩部、上肢刺痛感为主,痛处固定,可伴有肢体麻木,舌质暗红,脉弦。

### 3. 治疗方法: 应用施杞教授“筋痹方”结合电针疗法。

3.1 方药组成: 黄芪 15g, 当归 9g, 生白芍 15g, 川芎 12g, 生地黄 9g, 柴胡 9g, 乳香 9g, 没药 9g, 炒五灵脂 12g, 桃仁 9g, 红花 9g, 羌活 12g, 秦艽 12g, 制香附 12g, 川牛膝 12g, 广地龙 9g, 炙甘草 6g

上方每日 1 剂,早晚 2 次饭后温服,每次 100ml,1 月为 1 个疗程。

随症加减: ①头痛加: 蔓荆子、白芷; ②眩晕加: 天麻、钩藤; ③手臂或手指麻木加: 桑枝、豨莶草; ④畏寒痛甚加: 附子; ⑤颈项板滞加: 葛根。

#### 3.2 针灸穴位组成:

主穴: 颈椎 2、4、6 颈椎棘突旁开 2 寸共 6 穴, 加风池、天柱。

配穴: ①手阳明大肠经证加: 曲池、合谷。②手少阳三焦经证加: 外关、中渚。③手太阳小肠经证加: 天宗、后溪。

接 G6805-2B 型电针仪,连续波,频率为 3Hz, 电流强度 2mA, 以病人能耐受为度,持续时间 20min。1 周 3 次,2 周为 1 疗程,持续治疗 1 疗程。

### 4. 疗效评定标准:

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>的疗效评定标准:

治愈:原有症状、体征消失,肌力正常,颈、肢体功能恢复正常,能参加正常劳动和工作。

显效:原有症状和体征明显好转,肌力正常,颈、肢体功能基本恢复,能参加较轻劳动和工作。

好转:原有各型症状减轻,颈、肩背疼痛减轻,颈、肢体功能改善。

未愈:症状无改善。

### 5. 治疗结果:

本组患者治愈 20 例,显效 5 例,好转 4 例,未愈 1 例,总有效率为 96.7%。

## 二. 讨论

本病与“筋痹”筋挛节痛、屈而不伸的病机特点相似。施杞教授认为,颈椎病的根本病理机制是经脉痹阻,经筋失衡,气血失和,故治疗时应始终贯彻从痹论治思想,从而提出舒经理筋、调和气血、恢复平衡的颈椎病治疗原则<sup>[5]</sup>。施杞教授以“身痛逐瘀汤”合“圣愈汤”化裁而来“筋痹方”。“圣愈汤”为李东垣所创,是益气养血和血的名方,“身痛逐瘀汤”出自王清任《医林改错》,具有活血化瘀、通络止痛的功效。

“筋痹方”方中川芎、乳香、没药、五灵脂、桃仁、红花、牛膝活血化瘀止痛;生地黄清热凉血;当归补血活血;黄芪以益气补血行血;柴胡、香附疏肝解郁、化痰散结;秦艽、羌活祛风除湿;地龙息风止痉,疏通经络利关节;生白芍、甘草缓急止痛;甘草调和诸药。诸药合用,正气来复、瘀血去、经脉通、外邪除<sup>[6]</sup>。柴胡、黄芪、生地分别为肝、脾、肾三脏之要药,肝脾肾同治,体现施杞教授“以气为主,以血为先,痰瘀兼顾,筋骨并重、内合肝肾”的理念。

电针是通过毫针与电刺激相结合,有活血止痛、舒筋络的作用,能有效缓解神经根型颈椎病患者颈肩部疼痛、麻木等各种临床症状。电针在临床应用广泛,因其疗效明确、风险小、基本无副作用等优点,成为神经根型颈椎病保守疗法中极为重要的治疗手段之一<sup>[7]</sup>。

本研究运用施杞教授“筋痹方”结合电针治疗神经根型颈椎病气滞血瘀型患者取得疗效满意。通过充分汲取名家经验,学习现代名家对本病的辨证方法和治疗特色,为我们临床应用提供了借鉴。针药联合治疗神经根型颈椎病能起到优势互补、相辅相成的作用,增加临床疗效,缩短了疗程。此外,对于颈椎病患者,预防保健也同等重要,在治疗的同时,也可以应用导引、颈椎操等缓解症状。其中施杞教授创编的“施氏十二字养生功”易学易练,改善颈部肌力的平衡及颈部的血液循环,消除小关节的炎症,为颈椎病患者带来了福音。

### 参考文献:

- [1] 杨大志, 王坤正, 陈君长, 等. 神经根慢性嵌压损伤的动物模型建立 [J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2004, 14(5): 290-293.
- [2] M. Caridi, M. Pumberger, and A.P. Hughes, "Cervical radiculopathy: a review," HSS Journal, 2011, 7(3): 265-272.
- [3] 中华医学会. 临床诊疗指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 98.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 33-34.
- [5] 施杞. 从痹论治颈椎病 [J]. 世界中医骨科杂志, 2005, 7(2): 165-168.
- [6] 叶秀兰, 李晓锋, 李军. 筋痹方治疗神经根型颈椎病 150 例临床观察 [J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(05): 58-60.
- [7] Zhu WM, Wu YC, Zhang JF, et al. Clinical study on treatment of Cervical Spondylotic Radiculopathy by electroacupuncture plus tuina [J]. J Acupunct Tuina Sci, 2014, 12(1): 49-54.