

# 椎源性杂病治疗验

安徽省怀宁县中医骨伤医院

何世早

意外损伤，慢性劳损，风寒湿邪。退行性变等内外因素引起的脊柱椎骨、肌肉韧带疾病，在临床常可查及棘突偏歪、椎骨周围软组织变性之筋结、条索状剥离，摩擦音，定点压痛和骨质增生等，出现颈和肩臂或腰腿疼痛之常见症状，又是导致许多内伤杂病之源，我们称之为椎源性杂病。

多年来，我们以综合治疗为主，内服中药为辅，恢复脊椎关节关系，医治脊椎周围软组织病变收治了不少椎源性杂病患者。一部分患者是经过上级医院诊治无好转来我科，以上法医治收到了较好疗效。读《上海市一九七九年度颈肩腰腿痛防治经验交流会》之文章后，得到了进一步学习，加深了认识，现结合典型病例略谈初步体会。

### 典型病例

例一、韩××，男，干部，四十岁，七〇年以来，由右背酸胀疼痛逐步发展为右下胸及右腹剧痛，发作时间多在十二点钟，持续一至二小时后疼痛逐渐地自行缓解。两个月后发展为呕吐食物、黄水，一至二小时后，自觉右下胸部有放气感，疼痛缓解。经上海几家医院检查怀疑是胆囊病、胃病、十二指肠病、肝病等治疗无效。从上海回来的大轮上准备自杀未成；七一年来我院就诊，追诉病史，一年前曾被门板打击右背，局部肿痛未彻底医治，后来长期感到伤处发凉和酸胀疼痛，得暖则舒；发凉酸胀严重时只得将背贴在六月天太阳晒热的墙壁上稍感轻松。转化为胸腹部痛时未曾怀疑与背部受伤有关。临床检查胸椎五、六棘突右侧有定点压痛，触及条索状筋结，有摩擦音，局部按压则感背及右胸腹舒适，疼痛明显减退。拟椎源性疾病收院治疗：每天施综合治疗，即：（一）用艾条以痛点为中心顺脊柱及两侧巡回灸，又以痛点为中心沿肩胛骨缘向右下胸部反复灸十五至二十分钟；（二）行抚摩、弹拨推拿等手法十至十五分

钟，术毕贴狗皮膏，下午治疗（热中药包熏蒸），内服麻桂温经汤合理气止痛汤加减，以达和营通络理气止痛。三天后患者疼痛发作时间推迟到十一点以后，六天后则推迟到十四至十五点钟，症状亦减轻，经半个月治疗基本控制发作，停内服药，继续行综合治疗，一月后痊愈出院。七二年霉雨季节发作一次，来院仍按上法治疗半月，未再复发，参加正常工作。

例二、陈××，男，干部，四十三岁，患者七五年右腹部疼痛阵发性加剧，每次发作前两天，自觉先有背部酸胀，然后右上腹疼痛，一般在疲劳或着凉后发生。上级医院均当作胆囊病诊治。但反复摄片二十多张不能确诊。患者因有外伤史而来就诊。检查：右背有定点压痛（胸椎三、四棘突旁）有筋结、摩擦音，按压时诉舒适，以椎源性疾病试治，单用综合理疗艾灸、推拿、藤疗三天解除了症状出院。患者几个月后复发，症状加重，去××医院就诊考虑为胆囊病收住院治疗，连续注射进口青霉素二十多天不收效，后来注射杜冷丁、吗啡也不能解疼痛建议剖腹探查。因本人拒绝开刀又来我院，经综合治疗一次，当即痛止收奇效。综合治疗连续一个月便背部定点压痛及软组织变性之筋结、摩擦音基本消除，以后未复发。

例三、刘××，男，三十六岁，干部，因休假回家参加了几天劳动后，感腹部有不能控制之跳动，回县后跳动更加严重，持续性全身震颤，每分钟频率七十至八十次，头昏疲乏，吃饭喝水均感困难。××医院检查为腹直肌痉挛，病因待查，转南京鼓楼医院检查治疗近一个月，先后诊断：功能性震颤、瘰病、癩病、午蹈病、精神分裂症帕金森氏病等，经镇静、电疗等医治二十三天未能使震颤停止，失望而出院。来我科求医。追问病史，患者在兴修水利工程中多次负重受伤。背部长期发冷酸胀。检查三、四椎棘突左旁有定点压痛，并有掌大范围之筋结，摩擦音，局部皮肤感觉减退，触及痛点时震颤加剧频率每分钟可达一百二十至一百五十次，诊断为椎源性震颤，给予艾灸、推拿、藤疗。开始推拿的二十分钟震颤加剧，持续治疗约四十分钟后震颤停止，获得奇效。连续三次治疗症状解除。半年后震颤复发一次，仍按前法综合治疗，并内服大活络丸等几天后亦止。巩固治疗两个月，背部酸胀冷凉感、筋结和摩擦音基本消失。至今未复发。

例四、查××，男，六十五岁，社员，健康，

八一年五月份挑了一天担子后，突然感觉颈部不适，两天后右眼复视，五天后失明，眼下垂，送×医院检查，诊为颅内压迫症，建议转合肥。其后经人推荐来我院，检查一般情况尚可，除颈部酸楚外，无其他特殊不适，视力右眼为零，左眼为零点2，颈椎二、三棘突上韧带条索状剥离、滑动，颈三棘突右偏歪有压痛，头右旋轻度受限，臂丛牵拉试验(+)经摄片显示颈三棘突偏歪。治疗：先松解颈部肌群，旋转拨正棘突，理顺筋骨，以痛点为中心艾灸颈椎两侧。点按风池，肩井穴，拿捏斜方肌、胸锁乳突肌。五分钟后患者诉眼下垂改善。继续每日艾灸，以药枕枕颈部并结合颈椎牵引，注射细胞色素丙，九天后获得痊愈。一年后随访未复发，并正常参加劳动。

例五、李××，女，十九岁，社员，八〇年十月与人争吵，被打耳光及右肩胛部致伤，三天后失语，张口呵欠不断，但发不出语音，在地区医院以失语待查入院，经二十三天治疗无效来我院。临床检查一般情况尚可，触及颈二、三椎棘上韧带条索状剥离、滑动，左旁压痛并轻度凸出偏歪，臂丛牵拉试验(+)，摄片证实棘突偏歪，经正骨推拿复位、艾灸等法治疗并加刺哑门穴，六天后能勉强咳出声音八天后恢复语言功能。随访一年未复发。

例六、朱××，女，六十岁×医院家属，由腰骶部痛发展为小腹隐痛，阴部作坠，终日尿意，在×医院经造影、化验等多方面检查不能确诊，对症治疗无好转。八二年十月经人推荐来我院就诊，追问病史两月前曾因雨天路滑摔伤腰部，自己贴贴膏药，未经医生治疗，腰部酸痛始终没有解除。临床检查：腰四椎左侧有压痛并棘突偏歪，棘上韧带条索状剥离。治疗：先以舒筋法使腰肌放松，以旋转复位拨正棘突，用归、顺、按、推拿法理顺筋骨，继续以艾灸和藤疗；嘱卧床休息，当天晚上患者诉阴部作坠和尿意好转，加内服四君子汤合壮筋养血汤加减，连续治疗十天，症状解除。

### 初步认识

以恢复脊椎的关节关系，医治脊椎周围软组织病变，治愈一些以内、外、妇科等病为现象的疾病的治法，是从实践中逐步认识和建立起来的。原怀宁县县委一位领导同志，因长期腰痛经合肥检查为腰椎骨质增生来我院就诊，经给予骨质增生丸配合推拿、艾灸治疗，并没有治疗他多年的肠胃病，而后来反映腰痛治好了肠胃病也随之解除了。由此我们复习了生理解剖推敲过机理，认为他的肠

胃病是因退行性变骨质增生导致支配肠胃的神经受刺激演变而来。结合伤科常见病，例如肋胸关节、肋椎关节的损伤或位置改变在临床上出现胸痛，胸闷的治验等待以启发，从而吸引我们的探索。

《灵枢·经脉篇》说：“经脉者所以能决死生、处百病，调虚实……”。《灵枢·海论篇》说经络是“内属于腑脏，外络于肢节”，为运行气血之通道。人体脊柱为督脉所循行，督脉乃阳脉之海，诸阳经皆与督脉交通。一旦脊柱筋骨病变，督脉受损，经脉气血之通道受阻，络脉闭塞，不通则痛，病程延长，经络气血紊乱则产生一系列病变。正如《中医伤科学》所述：“伤科疾患虽属局部损害，但与整体有关。筋骨、气血、脏腑经络之间都有互相联系和相互作用，而主导着整个病机”。

从生理解剖学看，人体脊柱是神经干线所在，一切生理生命活动都是由大脑通过脊柱内的总“电缆”，指挥一切功能的，它们有分工主宰的，内外之间有着紧密的联系。也就是说分工主宰的神经血管如果发生异常或刺激将会影响所辖区的正常功能。由于人们在生产生活中难免受到外伤、劳损、风寒湿邪和体弱退行性变等一系列影响，而脊柱是人体持重和运动的轴心，往往首当其冲，一旦受损，局部组织由于水肿、淤血、无菌性炎症的刺激、瘢痕挛缩肌化变性等，对神经血管起了破坏、牵拉、嵌顿、压迫等不良刺激，从而加剧了周围神经血管的症状，甚或继发恶性循环，使支配腺体、血管、平滑肌等各脏器功能的植物神经受累和互相制约的交感神经、付交感神经兴奋与抑制发生紊乱，久之功能由紊乱到减弱、到病变，出现一系列症候群。它们的组织形态的改变是临床上出现症状的根源。如何恢复脊椎关节关系，医治软组织病，或帮助重建代偿功能，消除刺激源，疏通经络，加速督脉的气血流动而起到总督诸阳，调节全身气血的作用是治疗椎源性杂病的关键。

椎源性杂病之综合治疗同样从中医的整体观念出发，根据“通则不痛，痛则不通”的原理和经络学说，脏腑学说为指导，采取以正骨推拿、艾灸、藤疗等为内容的治法，是行之有效的措施，正骨推拿可以纠正脊柱小关节之滑脱，棘突偏歪，软组织粘连，可松解痉挛，解除郁闭障塞，达舒筋活血，拨乱反正。手法之前或手法之后，以能温通经脉逐冷散寒，改善循环，消炎镇痛之艾灸结合进行，选穴方法可循经取穴或以软组织劳损点为中心(一般均有较明显之劳损点)，疗效甚佳。在施用艾

# 中医药诊治急性附骨疽之体会

河南省固始县中医院

代干成 代思平

急性附骨疽, 是因其毒气深沉, 附筋着骨, 深部脓肿(癆), 推之不移, 疼痛彻骨, 由于附骨所生而得其名。

《灵枢经》云: “热气淳盛下陷肌肤筋髓枯内连五脏, 血气竭, 当其痲下, 筋骨良肉皆无馀故命曰疽, 疽者上之皮夭以坚上如牛领之皮。”

《鬼遗方》云: “疽发或如小疔触则彻心痛, 四边微起如橘皮孔色红赤, 不全变脓水不甚出, 至七八日疼痛喘急不止, 若始发肿高, 五七日急平陷者, 此内攻之候也”。

又云: “疽发诸处……疼如锥刺, 攻击满闷, 应四肢重疼……为疽者属五脏毒气深沉, 多气伏硬坚实, 而不宜缓慢治之, 须内实五脏, 外透皮肤, 令软匀和, 即脓透宜用内托实脏气之药, 排脓匀气乃可”。

本病多发于疔、痲病, 余邪未尽, 深窜入里, 留于筋骨, 气血不和而发或因跌扑损伤, 淤血凝滞于筋骨, 复感毒邪为患, 或因体虚不固, 露卧风冷, 或浴后乘凉, 以致风寒湿邪乘虚侵袭, 阻于筋骨, 化热酿脓, 腐筋败骨而成本病。

《内经·刺节真邪论》所说: “虚, 邪入于身也深, 寒与热相搏, 久留而内著, 寒胜其热, 则骨疼肉枯; 热胜其寒, 则烂肉腐肌为脓, 内伤骨。内伤骨为骨蚀”。由于元气素亏, 风寒之邪乘虚而入里, 以致气血凝滞, 营卫失和而成; 或由骨肉受

损, 寒毒之邪内浸, 凝之筋骨而致。总之此病不外乎内外二因, 内因系脏腑蕴毒, 多由心火烦扰, 或七情内郁, 气郁化火; 或由劳伤精气, 肾水亏损, 阴虚火炽; 或由恣食膏粱厚味, 脾运失常, 湿火内生所致。外因是风火湿毒入侵, 以致经络阻隔, 气血失常, 毒邪凝聚于肌腠皮肉而成。

中医药诊治急性附骨疽(急性化脓性骨髓炎)两例列下:

例一 张××, 男, 22岁, 农民。

初诊病史: 患者突然寒战高烧, 全身酸痛, 右下肢尤重, 时而疼痛彻骨, 脉数, 小便赤, 苔舌黄, (病史已九天) 右髌关节不能伸屈活动。体温41°C, 白细胞计数19500/立方毫米, 经爱克斯光照片右髌关节面模糊不清。

中医辨证: 毒热炽盛, 经络壅滞。由于“火毒”侵入营血, 深窜入里, 留滞筋骨, 火毒入骨, 壅遏不行, 热胜则肉腐, 肉腐则为脓, 蕴脓腐骨则成“骨蚀”。

治法: 清热解毒, 活血通络。

方药: 仙方活命饮合五味消毒饮加减冲服紫雪丹。即当归15克、赤芍12克、二花20克、蒲公英30克、板蓝根30克、贝母10克、连翘20克、制乳没各10克、花粉10克、牛夕10克、紫花地丁15克、杭菊花20克、煎服每次冲紫雪丹1~2克。继续服六剂。

并参仪服张锡纯效验方: 松脂3克, 每日三次。

灸过程中患者的注意力完全集中在艾灸之局部则: “意到气到, 气到血到, 血到力到”起了发挥局部功能与整体调节作用, 再用通经活络、消炎镇痛剂之中药薰蒸, 每天一至二次, 可达“骨正筋柔、气血以流”, 所以常常不服用中药同样收到满意疗效。例三患者损伤胸椎左侧系督脉所循区, 如《灵枢·筋脉篇》曰: “经脉之病, 寒则反折筋急。风寒阴邪伤人阳气, 风则散动, 寒则收引, 冷则挛急而震颤。行艾灸及薰蒸以温通经脉逐冷散寒, 行血中之气, 气中之滞, 消除神经血管刺激源, 施用正骨推拿手法松解痉挛, 解除粘连, 消除紧张状态从而收其奇效。

关于内服中药的应用问题, 我们认为一般只侧重脊柱刺激源之治疗, 以舒筋活血、养血柔筋或佐以祛风湿, 达通经活络为主, 少数进而转化为脏腑器质性病变应整体考虑即标本同治, 或以综合治疗治其刺激源之本, 以内服药对症治其脏腑器质病变之标, 并配合适时适当的功能锻炼, 进而提高治愈率, 降低复发率。

脊柱周围的软组织病和脊椎关节关系的改变可引起许多内杂病, 我们认为以综合治疗为主, 内服中药为辅的内外兼顾, 标本同治的方法, 是较有效的治疗方法。特提出讨论, 以冀就教于同道们!