

## · 文献研究 ·

## 中医对脊柱相关疾病中眩晕与腰痛的认识

胡永华\*, 吴雪挺, 韦贵康

(广西中医学院, 广西 南宁 530001)

关键词 脊柱相关疾病; 眩晕; 腰痛

Comprehension of traditional medicine for vertigo and lumbago of spine-related disease HU Yong-hua, WU Xue-ting, WEI Gui-kang. Guangxi College of TCM, Nanning 530001, Guangxi, China

Key words Spine-related diseases; Vertigo; Lumbago

Zhongguo Gushang/China J Orthop &amp; Trauma, 2008, 21(1):70-71 www.zggszz.com

脊柱相关疾病是指颈、胸、腰椎的骨关节、椎间盘及椎周围软组织遭受损伤或退行性改变,在一定诱因条件下发生脊柱小关节错位、椎间盘突出、韧带钙化或骨质增生,直接或间接对神经根、椎管内外血管、脊髓或交感神经等产生刺激或压迫,导致脊椎损伤疾患以外的多系统症状和体征的疾病<sup>[1]</sup>。本文将对眩晕和腰痛从中医的病因病理、与经络的关系、治疗方法等方面做一综述。

## 1 病因病理

**1.1 眩晕** 春秋战国时期,《黄帝内经》对眩晕已有相关认识,《灵枢》所载“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为眩”“邪中于项,因逢其身之虚,其人深,则随目系入于脑,入于脑则脑转,脑转则引目系急,目系急则目眩以转矣”<sup>[2]</sup>,提出了眩晕的病因。汉代张仲景认为痰饮是眩晕重要致病因素之一。金元时代,对眩晕的概念、病因病理有了进一步的认识。刘完素在《素问玄机原病式》中言:“诸风掉眩,皆属肝木。所谓风气甚,而头目眩运者,由风木旺,必是金衰不能制木,而木复生火,风火皆属阳,多为兼化,阳主乎动,两动相搏,则为之旋转,故火本也,焰得风则自然旋转”<sup>[3]</sup>,主张眩晕的病机应从风火立论。元代朱震亨在《丹溪心法》中对眩晕之病机则偏重于痰,有“无痰则不作眩”的主张<sup>[4]</sup>。明代王肯堂《证治准绳》云:“有风、有湿、有寒、有热、有挫闪、有瘀血、有滞气、有痰积,皆标也,肾虚其本也”<sup>[5]</sup>。明代张介宾《景岳全书》:“眩运一证,虚者居其八九,而兼火兼痰者,不过十中一二耳”,强调指出“无虚不能作眩”“头眩虽属上虚,然不能无涉于下。盖上虚者,阳中之阳虚也;下虚者,阴中之阳虚也”<sup>[6]</sup>,这些与颈椎性疾病相似。可见,古代从风、火、痰、湿、虚等不同方面对眩晕都有论述。

**1.2 腰痛** 张仲景:“肾着之病,其人身体重,腰中冷,如坐水中,形如水状,反不渴,小便自利,饮食如故,病属下焦,身劳汗出,衣里冷湿,久久得之,腰以下冷痛,腹重如带五千钱……”<sup>[2]</sup>,指出风、寒、湿可致腰痛。隋代巢元方《诸病源候论》:“肾主腰

脚,肾经虚损,风冷乘之,故腰痛也。诊其尺脉沉,主腰背痛。寸口脉弱,腰背痛。尺寸俱浮,直上直下,此为督脉腰痛”“肾主腰脚,而三阴三阳十二经脉,有贯络于脊者,劳损于肾,动伤经络,又为风冷所侵,气血相搏,故腰痛也”<sup>[2]</sup>,阐明了慢性劳损可以伤肾,使筋骨、经络受损,造成腰椎退变,当受风寒湿邪侵袭,气滞血瘀,脉络不通,可以引起腰痛。唐代王焘《外台秘要》:“饮食了勿即卧,久作气病,令人腰疼痛。大便勿强努,令人腰疼,目涩。笑过多,即肾转动,令人腰痛”<sup>[7]</sup>。宋代陈无择《三因极一病证方论》:“夫腰痛属肾虚,亦涉三因所致;在外则脏腑经络受邪,在内则忧思恐怒,以至房劳堕坠,皆能使痛”<sup>[8]</sup>,提出了三因所致腰痛的学说。明代李中梓《医宗必读》云:“《内经》言太阳腰痛者,外感六气也,言肾经腰痛者,内伤房欲也。假令作强伎巧之官,谨其闭壅封藏之本,则州都之地。真气布护,虽六气苛毒,弗之能害。……有寒、有湿、有风、有热、有闪挫、有瘀血、有气滞、有痰积,皆标也,肾虚其本也。标急则从标,本重则从本,标本不失,病不遁状矣”<sup>[9]</sup>,指出肾气不足与风湿之邪可致腰痛。清代沈金鳌《杂病源流犀烛》:“脊以髓满为正,房欲过度,脊髓空则痛”,沈氏从内科杂病的角度讨论腰背痛,认为其病因病机主要有二,既肾虚精亏和风寒湿热等邪气侵入肾、督脉或足太阳膀胱经脉所致<sup>[10]</sup>。清代陈士铎《石室秘录》:“腰不能俯者,水湿;腰不能直者,非水湿,乃风寒也”<sup>[11]</sup>,这里叙述了腰痛的各种病因。以上这些论述说明古人对脊柱相关疾病已有深刻认识,并能根据“风寒”“痰热”“血虚”“肾虚”等不同症状及病因病机进行辨证施治。

## 2 与经络关系

“督脉者,……贯脊属肾,……侠脊抵腰中,入循脊络肾”,“督脉之别,名曰长强,挟脊上项,散头上,下当肩胛左右,别走太阳、入贯膂”<sup>[2]</sup>,指出督脉行走的方位以及与足太阳经、少阴经相互联络。督脉总督手足之阳经,而手足阳经行走方位与现代脊神经支配区基本一致。明代王肯堂《证治准绳》:“颈项强直之证,多由邪客之阳经也,寒搏则筋急,风搏则筋弛,左多属血,右多属痰。颈项强急,发热恶寒,脉浮而紧,此风寒客三阳经也,宜驱邪汤”。清代沈金鳌《杂病源流犀烛》:“脊痛,督脉病也。背痛,肺经病也”<sup>[10]</sup>。

通讯作者:胡永华 E-mail:huyonghua008@163.com

\*现地址:广西钦州市第一人民医院二骨科 535000

### 3 治疗原则

**3.1 眩晕** 张仲景：“肾着之病……腰以下冷痛……甘姜苓术汤主之”。晋代皇甫谧《针灸甲乙经》云：“风眩引颈痛，上星主之；喘息，舌急难言，刺风府主之；心胀者，心俞主之，亦取列缺；肺胀者，肺俞主之，亦取太渊；……肾胀者，肾俞主之，脾胀者，脾俞主之，亦取太■；小肠胀者，中■主之”<sup>[2]</sup>。元代危亦林《世医得效方》：“川芎散治眩晕，恶风自汗，或身体不仁，气上冲胸，战摇如在舟船之上”<sup>[12]</sup>。元代朱震亨提出眩晕“治痰为先”的方法；他还从风从火论治，“脉促上击者，肩背痛，……病则……颈肩■肘臂外后廉痛，汗出小便数而欠者，皆风热乘肺。小便遗溺者，皆肺金虚也。宜通经，益元气，散风泻火之药”，使用通气散“治风热乘肺，肩背痛”。

**3.2 腰痛** 《针灸甲乙经》：“强引背、少腹，俯仰难，不得仰息，脚痿重，尻不举，溺赤，腰以下得小便，秩边主之”，“腰痛脊急，肋中满，小腹坚急，志室主之”并以“腰脊痛，尻脊股阴寒大痛，……承扶主之”<sup>[2]</sup>，膀胱俞、秩边、志室、承扶皆足太阳膀胱经之腧穴，明确指出内脏的病变与脊柱督脉及督脉旁之穴位的关系，初步形成中国传统医学的以经络穴位学说治疗脊柱相关疾病的独特理论。唐代王焘：“疗腰膝，骀连腿肿酸痛者方，杜仲八两，独活四两，干地黄四两，当归四两，黄芩四两，丹参五两”<sup>[7]</sup>。宋代王执中《针灸资生经》云：“腰脊痛灸小肠俞五十壮，腰痛灸三焦俞”，“膀胱俞治腰脊痛，白环俞治腰脊挛痛”，“五处、身柱、委中、委阳、昆仑主脊强反折疗癱疾。鬲关等主脊强。昆仑主脊强背尻脊重。阴谷脊内廉痛。至阳脊脊急强。章门、膈俞、胃俞、大主……脊强互相反折”<sup>[13]</sup>，已将脊背疼痛的治疗从仅使用足太阳经扩大到足厥阴、足少阴及督脉。“凡诸痛皆属火，寒凉药不可峻用，必用温散之药；诸痛不可用参，补气则疼愈甚”<sup>[4]</sup>，明代杨继洲《针灸大成》集古代针灸文献之大成，对脊背疼痛一证的针灸治疗提出了详细的方案。如：“肋与脊引：肝俞”；“腰背强直，不能动侧：腰俞、肺俞”；“腰脊痛楚：委中、复溜”；“腰背拘挛：风池、肺俞”；“背拘急：经渠”；“偏肋背痛痹：鱼际、委中”；“背痛：经渠、丘墟、鱼际、昆仑、京骨”；“脊脊强痛：委中”；“腰背牵痛难转：天膈、风池、合谷、昆仑”；“脊内牵疼不能屈伸：合谷、复溜、昆仑”<sup>[14]</sup>。《针灸大成》所论以足太阳经腧穴为主，涉及六经（足太阳、足少阴、手太阴、足少阳、手阳明、督脉）十二穴（肝俞、腰俞、肺俞、委中、复溜、鱼际、丘墟、昆仑、京骨、合谷、经渠、丘墟），可见在明代对脊柱相关疾病已有比较系统的认识及针灸辨证治疗。明代王肯堂《证治准绳》：“……颈项强急，腰似折，项似拔，加味胜湿汤”。明代张介宾：“阳中之阳虚者，宜治其气，……阴中之阳虚者，宜补其精。然伐下者必枯其上，滋苗者必灌其根。所以凡治上虚者，犹当以兼补气血为最”<sup>[6]</sup>。清代沈金鳌：“脊以髓满为正，房欲过度，脊髓空则痛”，治宜滋阴补肾。清代陈士铎：“如人患脊背痛，人以为心病而非心也，乃膀胱之气不行，故上阻滞而作痛，法当清其膀胱之，背痛自止。盖膀胱乃肾之腑，肾虚膀胱亦虚，夹脊乃河车之路，膀胱借肾逆而行，所以背脊作楚耳”<sup>[11]</sup>。从上可以看出陈士铎治疗本病主要以补肾治本，兼祛风寒湿邪为原则。清代吴谦《医宗金鉴》：“背者，自后身大椎骨以下，腰以上之通称也。俗称脊梁骨。……先受风寒，后被跌打损伤者，瘀聚凝结，若脊筋陇起，骨缝必错，则成佝偻

之形。当先揉筋，令其和软，再按其骨，徐徐和缝，背脊始直”<sup>[15]</sup>。这一描述相当于胸椎疾病之胸椎小关节紊乱，关节间滑膜嵌顿及软组织扭伤所致的疼痛。

### 4 认识

脊柱相关疾病学与多种常见病有关<sup>[16]</sup>，包括颈椎性疾病、胸椎性疾病、腰骶椎性疾病、杂病等。其病因有两大类：即内因和外因，内因主要与年龄、体质、解剖结构、职业有关，外因主要与直接暴力、间接暴力、慢性劳损、感受风寒湿有关。病理多因椎管内外软组织急性损伤、慢性劳损等形成的病变所产生的无菌性炎症刺激、脊柱解剖结构发生微小的位移引起椎旁肌痉挛和肌肉萎缩、刺激、牵拉或者压迫相应的脊神经、自主神经及椎管内外动静脉甚至脊髓，从而引起多种类似内科、心血管科、胸科、神经科、骨科、腹外科、泌尿外科、妇科、五官科、口腔科等疾病的相似征象，主要有椎力平衡改变、自主神经功能紊乱、神经根改变、椎动脉改变等。随着科技的发展，宏观和微观相结合，对其病因、病理不断加深认识，为临床治疗提供新的理论依据及治疗原则。脊柱相关疾病学作为一门新兴的边沿学科，值得我们深入研究和探讨。

#### 参考文献

- 1 韦贵康. 脊柱相关疾病与手法治疗北京: 人民卫生出版社, 2005. 3.
- 2 任应秋, 李庚韶, 严季澜, 等. 十部医经类编(五). 北京: 学苑出版社, 2005. 4179-5175.
- 3 宋乃光. 金刘完素医学全书之素问玄机原病式. 北京: 中国中医药出版社, 2006. 89.
- 4 田思胜. 朱丹溪医学全书之丹溪心法. 北京: 中国中医药出版社, 2006. 175-182.
- 5 王肯堂辑. 证治准绳·杂病. 北京: 人民卫生出版社, 1991. 330-331, 362.
- 6 张介宾. 景岳全书. 上海: 上海科学技术出版社, 1984. 320-322, 451.
- 7 张澄本. 唐王焘医学全书之外台秘要. 北京: 中国中医药出版社, 2005. 430-431.
- 8 王象礼. 宋陈无择医学全书之三因极病证方论. 北京: 中国中医药出版社, 2005. 156.
- 9 包来发. 李中梓医学全书之医学必读(卷八): 腰痛. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 233.
- 10 田思胜. 沈金鳌医学全书只杂病源流犀烛. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 525.
- 11 柳长华. 陈士铎医学全书之石室秘录. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 334.
- 12 许敬之. 元危亦林医学全书之世医得效方. 北京: 中国中医药出版社, 2005. 126-127.
- 13 黄龙祥. 针灸名著集成针灸资生经(五). 北京: 华夏出版社, 1997. 324-325.
- 14 黄龙祥. 针灸名著集成针灸大成(卷八): 胸背肋门. 北京: 华夏出版社, 1997. 968.
- 15 吴谦. 医宗金鉴(卷八十九): 正骨心法要旨. 北京: 人民卫生出版社, 1982. 2320.
- 16 董福慧. 脊柱相关疾病的昨天、今天和明天. 中国骨伤, 2007, 20(增刊): 1-3.

(收稿日期 2007-04-09 本文编辑: 连智华)