从少阳论治椎动脉型颈椎病理论探析

王楠¹ 孟琢¹ 唐田² 席志鹏^{1,2} 钱宇章¹ 董煜琪¹ 康然² 谢林²

(1. 南京中医药大学, 江苏南京 210023; 2. 南京中医药大学附属中西医结合医院, 江苏省中医药研究院, 江苏南京 210028)

摘要 椎动脉型颈椎病是骨科临床常见疾病。我们认为少阳与椎动脉型颈椎病病因病机关系密切。少阳之经络循行于本病的发病部位。少阳之生理, 包括少阳主春生之气、少阳为枢、少阳主骨的功能正常, 则气血通畅, 筋骨协调; 少阳及其脏腑功能失常则气血不畅, 痰瘀内生, 脑窍失于清明。基于以上理论则可从少阳论治椎动脉型颈椎病, 临床可采用针刺、推拿、中药辨证治疗。

关键词 少阳; 椎动脉型颈椎病; 中医药疗法; 中医病机

中图分类号 R259.434 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2019) 12-0006-04

基金项目 江苏省中医药领军人才项目(SLJ0210); 江苏省卫生健康委员会项目(H2018025); 江苏省干部保健科研项目(BJ16026)

椎动脉型颈椎病(cervical spondylosis of vertebral artery type, CSA)是由于各种机械性与动力性因素致使椎动脉遭受刺激或压迫, 以致血管狭窄、曲折而造成椎-基底动脉供血不足, 以眩晕为主要症状的综合征^[1]。CSA是临床常见的颈椎病类型之一, 除眩晕外, 兼有颈项部的酸痛、头痛, 有时见恶心、呕吐、视物模糊, 甚至出现猝然昏倒。本病可归属于中医学“眩晕”“痹证”等范畴, 其发生主要责之于肝肾亏虚、素体不足或情志内伤, 或饮食不节, 或外感于邪等诸多因素, 导致气血不足, 产生风火、痰饮、血瘀等病理产物, 从而引起头晕、头痛、颈项部强痛、耳鸣甚至猝然昏倒等症状。至今临床治疗尚未形成统一方案, 历代医家对本病亦提出了很多不同的观点, 为临床治疗本病积累了宝贵的经验。我们认为少阳与现代医学中椎动脉型颈椎病关系密切, 少阳的病变可影响CSA发生甚至转归, 现分析如下。

1 少阳之经络走行与椎动脉型颈椎病的联系

少阳之经络包括手少阳三焦经以及足少阳胆经, 两者均经过头颈部, 其走行与颈椎以及椎动脉相近。《灵枢·经脉》提及“胆足少阳之脉, 起于目锐眦, 上抵头角, 下耳后, 循颈”, 可见足少阳经经络循行于颈项部, 并入脑中, 其与椎动脉型颈椎病所致眩晕、颈项部疼痛不适相关。又云:“手少阳三焦之脉上耳后, 入耳中, 出耳前, 止于目锐眦, 其支者布胸中, 络心包, 下膈”, 亦可见手少阳三焦经初始上耳后, 最终停于目锐眦, 与足少阳胆经于此相交。故少阳为病, 可引起耳聋、目眩等症。《灵枢·经脉》载:“足少阳胆经于

外眼角接手少阳三焦经之气, 从头走足, 顺降而下; 足少阳内寄相火, 经气下行, 相火随之下降。”如果经气不降, 则相火亦不降, 其逆而上行则为病, 可致眩晕^[2]。手少阳经筋主要分布在颈椎两侧, 颈椎骨的横突嵌入肌肉之中, 拥有前后两个结节, 是周围软组织的附着处, 是常见的经筋病灶点。陈欣泽等^[3]通过对366例颈性眩晕经筋辨证分布规律的研究发现, 颈性眩晕与手少阳经筋的病变密切相关。

2 少阳之生理与椎动脉型颈椎病的联系

2.1 少阳主春生之气 李东垣云:“胆者, 少阳春生之气, 春气升则万物安, 故胆气春升, 则余脏安之, 所以十一脏取决于胆也。”可见, 胆气升则气血上荣滋养脑窍, 精神充沛, 头窍清明, 胆气正常则余脏腑安, 胆气失常则疾病内生。《景岳全书》记载:“胆附于肝, 主少阳春生之气, 有生则生, 无生则死。故经曰凡十一脏皆取决于胆者, 正以胆中生气为万物之源也。”肝胆二经, 一为阴经, 一为阳经, 互为表里, 可萌生少阳, 生万物。《血证论·脏腑病机论》曰:“木气冲和调达, 不致遏郁, 则血脉通畅。”肝气的升发、疏泄, 脾胃的升降, 三焦的气化乃至人体阳气之升发, 气机之出入, 皆有赖胆气之升发相助, 胆气升发疏泄正常, 则气血调畅, 脏腑得安, 筋骨得荣, 功能得健, 生机不息^[4]。少阳主春生之气功能失常, 则气机不利, 气血无法上承, 供血不足则脑为之失养。不仅如此, 春生万物, 胆之气为万物之源, 胆不主春生之气则气血生化乏源。椎动脉型颈椎病为各种原因所致血管狭窄、曲折而致椎-基底动脉供血不足所致, 其发生与以上理论契合。

2.2 少阳为枢 少阳为枢理论首见于《素问·阴阳离合论》，其云：“太阳为开，阳明为阖，少阳为枢……三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。”枢在《说文·解字》中解释为“户枢”，即门户的意思，主司开阖。太阳主开，阳明主阖，而少阳则调控太阳、阳明之气，为人体阳气消长输布的枢纽，具有宣通、升发、疏调的作用^[5]。《灵枢·根结》曰：“少阳根于窍阴，结于窗笼，窗笼者，耳中也……少阳为枢……枢折则骨繇而不安于地，故骨繇者取之少阳。”可见，少阳主枢的功能直接影响到骨的生理，为骨伤科疾病从少阳论治提供了依据。少阳主枢理论涉及肝脏、胆腑、三焦及其相关联的经络皮部等，传统中医藏象学说所言肝属木，主疏泄，主升主动等功能，都与少阳枢机开阖密切相关^[6]。可知少阳为气血津液在人体正常的升降出入的枢纽，枢机正常则全身气机通畅，血液供应正常，正如《读医随笔》云：“凡脏腑十二经络之气化，皆必借肝胆之气化以鼓舞之，始能调畅而不病。”少阳枢机失常则为椎动脉型颈椎病的发生提供了病理基础。少阳枢机不利，则气血生化乏源，清阳不升，聚湿生痰化瘀，少阴虚火上炎，五脏功能失调，易引起眩晕^[7]。

2.3 少阳主骨 关于少阳主骨的理论，最早见于《黄帝内经》。其在《灵枢·经脉》载：“胆足少阳之脉……是主骨所生病者……胸胁肋髀膝外至胫绝骨外踝前及诸节皆痛”，又在《素问·热论》中提及：“伤寒……三日，少阳受之，少阳主骨”。提出少阳受病，可累及诸骨，引起骨节疼痛。全元起在《素问全元起注》理解为“少阳者，肝之表，肝候筋，筋会于骨，是少阳之气所荣，故言主于骨”。认为足少阳与厥阴肝经互为表里，肝与筋骨关系密切，故可认为少阳主骨。后世推崇较多的则为张景岳的观点，其在《类经》中提到：“胆味苦，苦走骨，故胆主骨所生病。又骨为干，其质刚，胆为中正之官，其气亦刚，胆病则失其刚，故病及于骨，凡惊伤胆者，骨必软，即其明证。”范薇等^[4]认为少阳主骨究其原因不外乎为：少阳胆经循行骨，少阳胆腑强韧骨，少阳春生之气促生骨。颈椎退行性改变引起局部颈椎失稳及炎症反应，刺激交感神经，诱发椎动脉收缩及痉挛，导致椎基底动脉供血不足，是椎动脉型颈椎病的主要发病机制^[8]。椎动脉型颈椎病的发生多因筋骨功能的失调，而肝主筋，少阳主骨，足厥阴肝经与少阳胆经互为表里，故累及颈椎骨结构及其椎间盘的疾病，多与少阳相关。少阳所主之骨包括硬骨、软骨、关节、肌腱、关节囊、骨髓、脑髓、脊髓、骨膜、脑膜、椎间盘、半月板及经脉之“支”类等^[9]。

3 少阳之脏腑与椎动脉型颈椎病的联系

3.1 肝胆 少阳胆经与厥阴肝经互为表里，关系密切，少阳之生理与肝脏密不可分，少阳之病理与肝脏亦相互影响。《素问·六节藏象论》云：“凡十一藏取决于胆也”，可见胆在脏腑中具有突出的地位。胆合于肝，助肝疏泄，可调畅全身气机，升降出入，维持全身脏腑协调。《灵枢·九针论》曰：“厥阴多血少气……少阳厥阴为表里。”可见肝胆与气血关系密切。《素问·金匱真言论》中记载：“东方生风，病在肝，俞在颈项……故春气者，病在头。”可见肝之生理功能失调可致头部、颈项部疾病。《素问·至真要大论》云：“诸风掉眩，皆属于肝”，可见眩晕疾病多可从肝论治。《素问玄机原病式·五运主病》曰：“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……两动相搏，则为之旋转。”肝主东方，胆禀东方木德，少阳为病，胆气失于调畅，则气机郁结化火，胆热上扰头面，清窍失于清利，可见头昏眼花，天旋地转。不仅如此，肝胆互为表里，应东方风木，风木之气善动，动则致眩致晕，故肝胆病有产生眩晕的倾向。椎动脉型颈椎病最突出的症状则为眩晕，与肝胆关系密切。

3.2 三焦 《灵枢·本输》曰：“三焦者，中渎之府也，水道出焉。”三焦主要的生理功能为通行元气，运行水液。三焦为气机升降出入的通道，总司全身的气机和气化功能。不仅如此，三焦为全身水液上下输布运行的通道。《医门棒喝》记载：“三焦者，相火用事，腐熟水谷，而化精微，生津液而通水道……相火足，气化行，则水道通利而清浊不混。”三焦功能正常则水道通利，阴阳调和，清浊不混。《金匱要略》云：“心下有支饮，其人苦冒眩。”三焦功能失常，痰饮水湿内生，阻于心下，则病冒眩。刘渡舟亦认为心下有支饮，心阳被遏，不能上煦于头，故见头目冒眩^[10]。手少阳三焦功能失调，则气机运行失常，气滞易致血瘀，运行水液功能失调则易形成“水湿”“痰饮”等病理产物，日久则痰瘀互结，正常气血运行失常，无法上行头目，脑窍失养则头晕目眩。气血不足，颈项部则易受外邪侵袭而出现僵硬疼痛等症状。可见，三焦的功能异常为椎动脉型颈椎病的发生创造了条件。

4 少阳之眩晕与椎动脉型颈椎病的联系

椎动脉型颈椎病最突出的临床表现为眩晕，而眩晕与少阳关系密切。《素问玄机原病式·五运主病》中解释“诸风掉眩，皆属于肝”，较早地提出眩晕多与肝相关。《临证指南医案·眩晕门》曰：“经云诸风掉眩，皆属于肝，头为诸阳之首，耳目口鼻皆系清空之窍，所患眩晕者，非外来之邪，乃肝胆之风阳上冒耳，甚则有昏厥跌仆之虞。”进一步明确了肝胆之风易致

眩晕,甚至昏厥。《丹溪心法·头眩六十七》曰:“头眩,痰挟气虚并火,治痰为主,挟补气药及降火药。无痰则不作眩,痰因火动,又有湿痰者,有火痰者。”由此可知,少阳功能异常易产生风、火、痰、虚,日久则痰瘀互结,此为椎动脉型颈椎病发生之关键。《灵枢·大惑论》说:“邪中于项,因逢其身之虚……入于脑则脑转,脑转则引目系急,目系急则目眩以转矣。”可见,少阳为病,一方面致气血功能异常,则机体无以抵御外邪,外邪侵犯颈项部,引起颈项部不适、头晕目眩;一方面形成风火痰瘀等病理产物。这些均是眩晕的主要致病因素。

5 从少阳论治椎动脉型颈椎病的具体运用

5.1 针刺 椎动脉型颈椎病的治疗可通过针刺少阳经及其表里经络。《素问·刺热》载:“热病先眩冒而热,胸胁满,刺足少阴、少阳。”《伤寒论》第142条曰:“太阳与少阳并病,头项强痛,或眩冒……当刺大椎第一间,肺俞、肝俞,慎不可发汗……当刺期门。”足少阳胆经属木,其气外发,取位于足少阳胆经上头针晕听区、风池穴,可升发阳经之气血,使之上充于脑,髓海得养,以治疗眩晕^[11]。《针灸大成·通玄指要赋》曰:“头晕目眩,要觅于风池”,风池为少阳胆经穴,手足少阳、阳维、阳跷交会穴,是风邪侵袭脑之门户,可治疗项强、眩晕,故针刺治疗椎动脉型颈椎病时可选此穴。施杞亦认为肾主骨着眼于脏象,少阳主骨侧重于经脉^[12]。少阳之经络主骨,其循行覆盖人体大部分骨结,椎动脉型颈椎病多为筋骨功能失调所致,故治疗时可针刺少阳经络,以疏通经络,调和筋骨。少阳经的走行为针刺治疗椎动脉型颈椎病提供了依据。正如吴中朝认为眩晕在外多为少阳经病变,在内多为足厥阴肝经病变,提出了邪风中络、内风扰络、痰风阻络的三风犯络的发病原理,采用散风、息风、化风的治法,形成了风池散风、风府息风、翳风化风为主穴的“颈部三风穴”针刺治疗眩晕方案,临床疗效显著^[13]。

5.2 中药 少阳之病,可累及肝胆及三焦,中药辨证治疗,在疏泄肝胆、清利三焦方面有独特的优势。《伤寒论》第263条曰:“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。”第99条又云:“伤寒四五日,身热,恶风,颈项强,胁下满,手足温而渴者,小柴胡汤主之。”可见少阳之病易致目眩,尚可致颈项强,治疗上运用小柴胡汤以调畅枢机,清降胆火。《正体类要》中治疗骨伤科疾病常用的清肝养血类方药,主要包括小柴胡汤及逍遥散,认为可用小柴胡汤清肝热,逍遥散疏肝养血,从而达到调和肝脾的目的。研究表明,清肝养血类方药对治疗骨折及筋伤具有重要意义,可以促进肢体功能早期恢复^[14]。椎动脉型颈椎病属于慢性筋伤的范畴,薛己很早就提出了从肝论治筋伤的观点,而肝胆互为

表里,五脏之肝对应六腑之胆,也为少阳论治筋伤提供了依据。有学者报道使用和解汤联合盐酸氟桂利嗪治疗少阳郁热型颈性眩晕,可显著降低中医症候评分,并改善颅内血流指标^[15]。中药辨证治疗少阳证,可在调理气机、清利三焦、清泄肝胆中达到行气活血、化痰散结、疏散外邪、息风止痉的目的。痰瘀水湿去,则气血运行畅,新血得生,上行濡养脑窍;内风除,痰瘀消,痹证去,气血筋骨调和,则颈项部疼痛、眩晕、头痛、晕厥等椎动脉型颈椎病症状消失。

5.3 推拿 选取少阳经穴位以及从少阳角度辨证取穴,采用推拿手法治疗椎动脉型颈椎病,可松弛肌肉、行气活血、散瘀止痛、疏经活络,结合穴位辨证治疗尚可调理气机、疏泄肝胆、清化三焦。郁树海在推拿治疗颈型眩晕时以足少阳胆经头部腧穴为主,并辅以足阳明、足太阳经头部腧穴以及经外奇穴,达到平肝、补肾、健脾、止眩之功,获得较好的疗效^[16]。推拿治疗椎动脉型颈椎病本身就有明显的效果,而在治疗过程中将少阳经穴、肝胆三焦之功能考虑其中,可更好地缓解症状、提高疗效,临床值得去尝试与推广。

6 结语

CSA病程长,病机复杂。正虚卫外不固是其发病的内在基础,外邪侵袭是引起疾病发生的外在条件,而各种原因所致的痰湿内停、瘀血内阻既是病理产物,也是疾病发生的关键,故治疗重在补虚泄实、调整阴阳。虚者当滋补肝肾、补益气血、填精益髓,实者当疏风解表、平肝潜阳、化痰行瘀。少阳经络过颈项,入耳中,经行头面,与椎动脉型颈椎病的发生关系密切。不仅如此,少阳主春生之气、少阳主枢、少阳主骨为少阳生理功能,功能正常则气机调和、血脉通畅、筋骨协调。少阳功能失常,则气机不利,气血无以上承,痰瘀水湿内生,筋出槽、骨错缝,颈项痹阻而发疼痛,脑窍失养而发眩晕。少阳之脏腑主要包括肝胆与三焦。肝胆之升降气机功能失调,则气血不升,脑窍无以濡养,浊阴不降,蒙蔽清窍,风木之气上行,善行易动,均可致眩晕。三焦可通行元气,运行水液。功能失调则气机运行失常,气滞血瘀,形成“水湿”“痰饮”等病理产物,日久痰瘀互结,且正常气血运行失常,无法上行头目,脑窍失养,上述诸因素均可导致头晕目眩。

综上,少阳为病,最易致眩晕,其原因在于气血功能的失调以及风火痰瘀的形成。从少阳论治,一可从经络循行着手,通过选取少阳经或与少阳经相关的穴位以治疾病;二是从少阳功能着手,调畅少阳枢机,调理筋骨;三可从脏腑角度出发,通过辨治少阳之脏腑以达到治疗疾病的目的。目前临床对于椎动脉型颈椎病的认识尚不全面,治疗更是缺乏统一性,而从少阳论治椎动脉型颈椎病的研究更是少之又少。从该

论“透热转气”在营分证中的应用

刘迅¹ 吴智兵²

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510403; 2 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

摘要 “透热转气”指在营分证中应用清营热、养营阴的同时, 配以药物解除气营之间的障碍, 将脉中之温邪透达至脉外, 使营热外达。“透热转气”法是营分证治疗中的一种辅助治疗方法, 主要适用于温邪初入营分证。“透热转气”法在临床运用中应注意以下几点: 首辨热型, 分门别类; 畅通道路, 邪有出路; 兼夹之邪, 临证加减等。

关键词 透热转气; 营分证; 清泄气热; 化湿清热; 宣畅气机

中图分类号 R254.2 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2019) 12-0009-03

基金项目 岭南温病流派传承工作室 (2016LP01)

叶天士在《温热论》中阐述了温病各阶段的治疗原则, 其云: “在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营犹可透热转气, 如犀角、玄参、羚羊角等物, 入血就恐耗血动血, 直须凉血散血, 如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物”, 提出了营分证的治疗——透热转气, 故既往多数学者认为“透热转气”是针对营分证的主要治疗方法, 但细究叶天士其原句原字, 所举之犀角清热定

惊、凉血解毒, 玄参清热凉血、滋阴降火, 羚羊角清心凉肝、泻火解毒, 上三味中药均是清心凉营之品。由此可知, 清心凉营才是温病营分证的主要治则。那透热转气的含义是什么? 透热转气在温病营分证中占有何地位? 如何透热转气? 兹探讨如下, 求证同道。

1 透热转气的含义

透, 《说文解字》云: “跳也, 过也”; 转, 《说文解

角度出发给我们提供了新的思路, 同时, 少阳的现代作用机理也是我们需要进一步去探究的领域和方向。

参考文献

- [1] 赵定麟. 现代颈椎病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 127.
- [2] 王灿, 蔡玉梅, 韩贺飞. 对颈性眩晕左关脉浮弦的思考[J]. 中国针灸, 2018, 38 (2): 228.
- [3] 陈欣泽, 李少芳, 林卓鹏, 等. 366例颈性眩晕经筋辨证分布规律的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39 (9): 22.
- [4] 范薇, 杨剑, 夏丽娜. 从“少阳主骨”看少阳对骨之作用机制[J]. 时珍国医国药, 2016, 27 (8): 1955.
- [5] 胡济源, 张向伟, 柳红芳. 论“少阳为枢”的理论内涵[J]. 环球中医药, 2018, 11 (12): 1913.
- [6] 崔红生, 毕伟博. 论少阳主枢及其临床意义[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31 (9): 3433.
- [7] 刘石, 张哲. 从枢机理论论治眩晕[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28 (11): 1526.
- [8] 何振荣, 赵亮. 推动脉型颈椎病的影像学观察及临床意义[J]. 中国临床解剖学杂志, 2010, 28 (4): 417.
- [9] 王丽敏, 张丽艳, 谷松. 从“少阳主骨”解析痹证发病机制[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19 (12): 130.
- [10] 闫军堂, 刘晓倩, 马小娜, 等. 刘渡舟教授治疗眩晕九法[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31 (12): 2714.

- [11] 常青. 经络辨证针刺治疗颈性眩晕疗效观察[J]. 广西中医药, 2005, 28 (3): 34.
- [12] 马勇, 司誉豪, 郭杨, 等. 施杞另辟蹊径论治膝骨关节炎——“少阳主骨”辨析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23 (11): 1536.
- [13] 王骥, 吴中朝. 吴中朝从“颈部三风穴”论治眩晕经验[J]. 北京中医药, 2017, 36 (10): 912.
- [14] 卢梓祥, 黄轶锋. 《正体类要》中骨伤科疾病证治规律探讨[J]. 中医正骨, 2017, 29 (7): 46.
- [15] 符传庆, 廖兴富, 郑庆扬. 和解汤联合盐酸氟桂利嗪治疗少阳郁热型颈性眩晕疗效及对血浆NPY、ET-1、CGRP水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27 (16): 1805.
- [16] 李宝柱, 郁树海. 恩师郁树海推拿配合牵引治疗颈性眩晕临床体会[J]. 大家健康 (学术版), 2014, 8 (23): 37.

第一作者: 王楠 (1993—), 男, 硕士研究生, 研究方向为脊柱退行性病变的中西医结合防治。

通讯作者: 谢林, 医学博士, 主任医师, 博士生导师. xielin117@126.com

收稿日期: 2019-04-14

编辑: 吴宁