經方治療頸部筋傷案例舉隅

Case reports in the treatment of cervical tendon injury with classical prescriptions

張建國　*Zhang Jianguo*

（香港中文大學中醫藥學院）

[摘要] 頸部筋傷主要包括頸部扭挫傷、落枕、頸椎病。屬於中醫的「痹證」範圍，是最常見的傷科疾病。臨床醫師往往只應用手法、針灸、外敷治療，忽視中醫整體觀念、辨證論治思想，丟失了中醫的靈魂和法寶，療效越來越低。其實，在整體觀念理論指導下，運用經方辨證施治，只要辨證準確，一定事半功倍，效如桴鼓。

[關鍵詞] 經方；痹證；頸部筋傷；落枕；頸椎病；辨證論治

「中醫重視經典，經典指導臨床」，是每一個中醫學者必須遵守的戒律。頸部筋傷主要包括頸部扭挫傷、頸椎關節錯位、落枕、頸椎病。屬於中醫的「痹證」範圍，是臨床最常見的傷科疾病。在手法、針灸、外敷治療的同時，應該注重在整體觀念理論指導下，運用經方辨證施治，往往收效顯著。

1　葛根湯證：

劉某，女，35歲。夜間睡覺開空調，早晨起床後頸項疼痛，左側尤甚，不能轉側，連及後背，無汗出。第二日來診。查：頸項活動明顯受限，雙側頸肌緊張，左側痙攣明顯嚴重。舌質紅，苔薄白，兩脈浮緊而澀。

診斷：落枕

處理：1.中藥方：葛根45g，桂枝10g，麻黃12g，白芍15g，炙甘草10g，紅棗25g，生薑3片。叁劑，囑服藥後覆被發微汗。2.手法治療：揉、一指禪於頸項疼痛部位。

按語：葛根湯解表滋液，疏通經脈，用於治療寒邪損傷太陽，經脈不利，證見「項背強幾幾，無汗惡風」等。本患者夜間睡眠後，感受風寒，邪入經輸。是太陽表實證。《桂林古本傷寒論·平脈篇第二》：「假令督脈為病，脊背強，脈當微浮而急，治屬太陽。」葛根能起陰氣升津液，滋潤筋脈，舒暢經輸，則強急可以緩解；麻黃生薑開腠發汗；桂枝助心陽以解肌，芍藥開陰結逐血痹，甘草紅棗和裏，共同達到開表逐邪，滋潤筋脈的作用。經過手法治療，服用中藥2劑後，汗出痊愈。

2　桂枝加葛根湯證：

王某，男，56歲。頸項、肩背疼痛不舒10年，伴隨右側手臂麻木，反復發作，受風寒以及勞累後加重，時有汗出，無頭暈頭痛。查：頸肌緊張，右側壓痛明顯。舌質淡紅，苔薄白，脈弱。

診斷：神經根型頸椎病

處理：1.中藥方：葛根30g，桂枝20g，白芍20g，薑黃12g，伸筋草15g，桑枝15g，炙甘草12g，紅棗30g，生薑3片。五劑，囑服藥後覆被發微汗。2.手法治療：揉、一指禪、於頸項疼痛部位，仰臥位頸椎斜板法。

按語：《素問·痹論》：「「風寒濕三氣雜至，合而為痹也」。太陽之經輸在頸背，邪入經輸，阻礙氣血輸布，使筋脈失於濡養，故頸背疼痛、肩臂麻木。證為邪入太陽之表虛證，用桂枝加葛根湯治療，即能解肌祛風，又可以通經活脈，調和陰陽，解除經脈的氣血凝滯，葛根能夠升津潤燥，緩解筋脈的痙攣拘急。故本方效果顯著，12劑痊愈。

3　豬苓湯證：

吳某，男，57歲。頸項疼痛不舒6年，頭暈目眩，疲倦乏力，口乾，小便頻數，睡眠欠安，勞累後加重。查：面色黧黑，頸肌緊張，舌質黯，苔水滑，脈沉弱。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

診斷：椎動脈型頸椎病

處理：中藥方：豬苓20g，茯苓20g，澤瀉15g，阿膠12g（烊化），滑石15g，桂枝12g，當歸10g，三七粉6g（沖服）。

按語：《傷寒論》：「若脈浮發熱，渴欲飲水，小便不利者，豬苓湯主之。」用於治療少陰證水停於下之水熱互結證。《素問·逆調論》：「夫水者，循津液而流也。腎者，水臟，主津液。」《素問。上古天真論》說：「腎者主水,受五臟六腑之精而藏之」，腎主水的功能，包括了腎陰、腎陽兩方面的作用，無論是腎陰虛，還是腎陽虛，都可以導致腎氣虛弱，影響化水、行水功能，使水液內停而為患。《素問·上古天真論》：「七八肝氣衰，筋不能動，天癸竭，精少，腎臟衰，形體皆極」。患者腎陰不足，不能濡養筋脈、上濟頭目，故頸項疼痛不舒，頭目暈眩，陰虛內熱故心煩不得眠，停水與內熱相互搏結，則小便不利。因此用豬苓茯苓澤瀉淡滲利水，滑石利竅清熱，阿膠滋陰潤燥，利水而不傷陰。更令人欣喜的是，患者羞於啟齒的陽痿痼疾，亦獲痊愈。

4　當歸四逆加吳茱萸生薑湯證：

劉某，女，53歲。頸項不舒5年，伴隨頭目昏沉，時有嘔吐，畏寒倦怠。既往有「慢性胃炎」病史。查：身體瘦弱，雙側頸肌緊張，手足冰冷，舌質淡，苔薄，脈沉細。

診斷：混合型頸椎病

處理：1.中藥方：當歸15g，桂枝15g，白芍10g，細辛5g，通草3g，雞血藤12g，葛根12g，吳茱萸6g，炙甘草10g，紅棗20g，生薑6片。五劑。2.手法：揉、滾法於頸項，一指禪於腹部建里、中脘；振法於章門、氣海、關元。3.灸大椎、關元穴各9壯。治療2次/周。

按語：當歸四逆湯是治療厥陰血虛寒凝證的主方。厥陰屬肝，肝體陰而用陽，主藏血，故臨床肝虛主要表現為血虛證，溫煦功能喪失，寒邪內生。本患者素體虛弱，陽氣不足，血虛厥逆，內有久寒。氣血阻遏，不能外達。「諸四逆厥者，不可下之；虛家亦然」，治療當溫里通陽，解表散寒。用當歸活血，吳茱萸生薑桂枝散寒邪寒，暢血行，細辛輔助桂枝驅散外寒，通草通利血脈關節；另外，因寒凝較重，宗「傷寒脈促，手足厥逆，可灸之」，配合灸法，以助陽恢復，驅邪外出。經過綜合治療1月，諸證消失。

5　小柴胡湯證：

劉某，女，45歲。頸後痛5年，伴隨頭昏，雙目乾澀，心慌胸悶，口乾惡心，時有煩躁等證。曾做MRI示：頸椎退化，C5/6、C6/7椎間盤突出。查：頸椎曲度變直，雙側頸肌緊張，舌質紅，苔白稍膩，脈弦滑。

診斷：交感型頸椎病

處理：1.中藥方：柴胡16g，黃芩10g，法半夏12g，黨參10g，陳皮10g，薏苡仁15g，木香10g（後下），紅棗15g，生薑6片；五劑。2.手法：揉、滾法於頸項，一指禪頭面，加用腹部推拿法。

按語：頸椎關節變性，不但能刺激軀體神經，且能直接或反射性地刺激交感神經，以交感神經功能興奮或抑制症狀為主，稱之為頸椎病交感神經型。多為主觀症狀，常誤認為神經官能症。小柴胡湯治療少陽病樞機不利之口苦，咽乾，目眩，往來寒熱，心煩喜嘔等等症狀，而臨床用來治療頸椎病，一般不為醫家重視，其實，《傷寒論》說：「傷寒四五日，身熱惡風，頸項強，脅下滿，手足溫而渴者，小柴胡湯主之。」證明頸椎病兼有少陽證者，亦可以用小柴胡湯加減治療。

6　黃耆桂枝五物湯證

胡某，男，47歲。頸項外傷2年，現頸項不舒，頭昏健忘，氣短便難，四肢肌肉萎縮，麻木不仁。目前正在進行物理治療。查：頸椎曲度變直，雙側頸肌緊張、萎縮，四肢肌肉消瘦、萎縮，肌力降低，舌質淡紅，苔白稍膩，脈沉緊。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

診斷：中醫：痿證

西醫：頸椎外傷後遺症

處理：1.中藥方：黃耆45g，桂枝30g，芍藥30g，當歸15g，雞血藤15g，三七粉6g（沖服），陳皮15g，砂仁10g，生薑5片，紅棗20g。每日1劑。2.手法治療：揉、滾、一指禪、抖法於頸項、四肢。2次/周。3.加強功能鍛煉。

按語：黃耆桂枝五物湯調養榮衛，祛風散邪，益氣溫經，和血通痹。主要治療「血痹」，正如《金匱要略》說：「血痹陰陽俱微，寸口關上微，尺中小緊，外證身體不仁，如風痹狀，黃耆桂枝五物湯主之」。本患者頸椎外傷，初期氣滯血瘀、經脈不通。由於營衛氣血不足，已不能濡養肌膚，加上風寒入侵血脈，使血行澀滯，運行不暢，漸致肌膚麻木不仁，狀如風痹，最後筋肉瑟縮不達，而成痿證。《素問·逆調論》說：「營氣虛則不仁，衛氣虛則不用，營衛俱虛則不仁且不用」。故以益氣溫經，和血通痹為治法。《靈樞·邪氣臟腑病形篇》說：「陰陽形氣俱不足，勿取以針，而調以甘藥」。方中黃耆為君，甘溫益氣，補在表之衛氣。桂枝散風寒而溫經通痹，與黃耆配伍，益氣溫陽，和血通經。桂枝得黃耆益氣而振奮衛陽；黃耆得桂枝，固表而不致留邪。芍藥養血和營而通血痹，與桂枝合用，調營衛而和表裏，兩藥為臣。生薑辛溫，疏散風邪，以助桂枝之力；大棗甘溫，養血益氣，以資黃耆、芍藥之功；與生薑為伍，又能和營衛，調諸藥，另加當歸、雞血藤、三七養血活血，陳皮、砂仁理氣和胃，共奏益氣溫經，和血通痹之效。

沒有臨床實踐，就沒有中醫藥。中醫的靈魂是臨床。《靈樞·九針十二原》說：「或言久疾之不可取者，非其說也。言不可治者，未得其術也」。以中醫經典理論為指導，運用經方辨證治療傷科疾病，任重道遠，需要吾輩共同努力。

參考文獻：

[1] 李克紹著 李克紹醫學文集 山東科學技術出版社 2006年3月

[2] 劉渡舟主編 姜元安協編 經方臨證指南 人民衛生出版社2013年9月

[3] 劉獻琳編 金匱要略語釋 山東科學技術出版社 1981年8月

（編委：劉碧鳳審校2014.12.12）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved