孫其斌主任醫師治療頸椎病經驗

Experience of Chief Physician *SUN Qibin* in the treatment of cervical spondylopathy

王天寶[1]　李豔萍[1]　薛乃強[2]　指導：孫其斌[1]

WANG Tianbao, LI Yanping, XUE Naiqiang, SUN Qibin et al.

（1甘肅省中醫院　甘肅　蘭州　730050　2蘭州市七里河區中醫院　甘肅　蘭州　730050）

郵箱：wang8882020@163.com

[摘要]　孫其斌主任醫師運用現代解剖與傳統中醫理論探尋頸椎病的病因病機，研發治療本病的新藥與設備，根據不同分型，提出順筋理論，結合相應的治法治療本病，獲得了較好的療效。

[關鍵詞]　頸椎病；病因病機；順筋理論；孫其斌

孫其斌是中醫推拿主任醫師，甘肅省名中醫，現任甘肅省中醫院針灸推拿科技術指導，甘肅中醫學院兼職教授，中華中醫藥學會推拿分會常務委員，甘肅省針灸學會副會長，甘肅省第二、三批省級師承教育指導老師。1982年畢業於北京中醫學院（現北京中醫藥大學）中醫醫療系，從醫30餘年，積糸了豐富的臨床診療經驗和獨到的學術見解，筆者有幸作為第二批省級師承教育學術經驗繼承人跟師學習，獲益匪淺，現將孫老師治療頸椎病的經驗總結如下：

1　探求病因　分型論治

頸椎病是臨床常見病，孫老師認為：臨床發病類型根據患者年齡、職業、性別、生活習慣等因素而異，青少年多由於跌撲閃挫或勞累損傷引起，以頸型、椎動脈型（寰樞椎移位）多見，中老年多由於頸椎退行性變、曲度異常、勞損日久，各型均可見到。孫老師對頸椎病的診療思路提出「筋順則節利、筋損則節澀、筋傷則節錯」的理論，對此創立了「順筋而利節」的治療法則和「筋順力和則骨正節利」的學術思想，根同的分型配合針刺、拔罐、自製牽引椅牽引、中藥口服治療本病，臨床療效確切。

2　大道至簡，推陳出新

孫老師認為，用最簡便的方法，最小的痛苦，甚至無痛的療法能治愈頸椎病，才是最好的方法，故一直致力於推拿手法，針灸取穴，組方用藥，醫療設備研發幾方面的研究。

2.1　推拿手法

孫老師用推拿手法注重以最小的力、最簡單的手法使患者感受到最大的力和療效，臨床上一斷簡化、改進手法操作技巧，這不但有利於解決臨床推拿費時費力的問，更有利於推拿學科的發展、創新。例如，他將早年使用的仰臥位旋扳手法[1]改進為微調手法[2]，現在提出以「順撥頸筋」手法治療頸椎病，這使得頸椎病的手法治療理論和臨床都有所升華，「順撥頸筋」手法適宜

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

頸椎病各型，具體操作如下：先對頸項部肌肉韌帶自上而下用點揉法，同時確定棘突偏轉、壓痛點位置，再用拿法、拿揉法自上而下放鬆局部，使患者被動屈頸旋頸的同時，術者另一手拇指輕輕順筋撥筋，理順緊張的肌肉韌帶，力度以患者能耐受為度，此手法旨在恢復頸椎外源性平衡，使「筋順力和則骨正節利」，減少了頸椎病反復發作的致病因素，達到了內病外治的目的。

2.2 針灸取穴

孫老師認為，針灸取穴當少而精，一般多則三、五穴，少則一、二穴，沒有超過十個穴位的，多以風池、風府、肩井、天主、肩外俞、後溪、阿是穴等換用治療，善用提插補瀉手法，取穴少，要求強刺激，往往針去效顯[3]，孫老師注重循經感傳，如治療神經根型頸椎病引起的手指麻木，多採用頸夾脊，使針感放散至手指，起到行氣活血，通經活絡的作用；治療頸椎病引起的頭痛、頭暈，採用風池穴使針感上行至巔頂、前額，達到疏通經絡、調理氣血的目的。

2.3 組方用藥

在組方用藥方面，孫老師主張用經方，藥味一般不超過十味，在上世紀八十年代，以自擬驗方開發出了院內製劑──頭清膠囊，一直沿用至今，用於治療頸椎病引起的頭暈、頭昏、惡心、納差等症[2]，在治療頸椎病的藥物中，孫老師認為，葛根升陽解肌，舒筋通絡；香薷芳香化濁，和胃醒腦：扁豆健脾利濕，和胃止嘔；厚樸通腑降濁，調理中焦氣機；當歸補血活血，能走能守，川芎活血行氣，祛風；天麻熄風平肝，祛風通絡[4]，諸藥配伍，辨證加減，臨床屢用屢驗。

2.4 設備研發

孫老師認為，牽引療法在頸椎病的治療當中不容忽視，但傳統的懸吊式枕頦帶頸椎牽引椅均為垂直懸吊牽引，也有改良的可移動座椅式電子頸椎牽引椅，這些牽引椅均不是維持頸椎生理弧度的牽引，很難適應個體化的牽引需求，故而不能實現可控的精準牽引，孫老師經數十年臨床觀察，結合現代康復理論，研製出新一代的可調式項椎牽引椅，從其三方面的技術改良可知，新一代可調式頸椎牽引椅將有更廣闊的開發應用前景。①在牽引椅靠背上端裝了項部支撐小枕，可保證和改善頸椎的生理弧度，尤其適合治療頸椎生理弧度變直的病人。②將滑輪梁改為前後伸縮可調式，可治療需要給一個頭部後仰的牽引角度，對頸椎生理弧上端延續牽引，加上項枕向前的支撐作用，既保證了頸椎的生理弧度，又解除了病治療引發的頸部酸困感，使治療過程舒適，提高了療效。③將滑輪支撐桿改為左右旋轉可調式，可根據治療需要進行旋轉式牽引，以病人的適應能力和舒適程度為旋轉牽引的標準角度，體現了個體化治療的思想[5]。

3 未病先防，既病防變

孫老師認為，頸椎病致病因素不外乎內因和外因，內因多由於體質、發育等因素，外因多由於勞累、職業、生活習慣等因素，臨床診療過程中，要注重普及頸椎病的保健知識，讓患者做到未病先防，既病防變。

孫老師對於復診患者，均要仔細詢問上次治療的效果，觀察每次的治療效果，不斷總結診療經驗，提高臨床療效。

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

參考文獻：

[1] 孫其斌. 手法治環齒關節側向移位性眩暈160例[J]. 北京針灸骨傷學院學報，2002,9(1):25-26.

[2] 孫其斌，張參軍，王天寶，等. 頭清膠囊治療及椎動脈型頸椎病50例[J].西部中醫藥，2014,27(10):86-87.

[3] 孫力. 頸八針旋指法治療椎動脈型頸椎病64例[J]. 中醫研究，2011,24(7):74-76.

[4] 尤從新，樊成虎，周君. 頭清膠囊配合牽療椎動脈型頸椎病眩暈臨床療效觀察[J]. 西部中醫藥，2012,25(3):73-74.

[5] 孫其斌，張崇岳. 傳統懸吊式頸椎牽引椅的弊端與改進[J]. 衛生職業教育，2010,28(19):48.

（編委：陳得生審校2017.07.05）

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