赵永刚基于“肝主筋，肾主骨”辨治神经根型颈椎病经验介绍

陈晓[1]，葛晓蕾[2]，孙晨琛[3]，王子齐[4]，王柳青[3]　指导：赵永刚[5]

1. 山东中医药大学中医文献与文化研究院，山东 济南 250355
2. 中国中医科学院望京医院，北京 100102
3. 中国中医科学院中国医史文献研究所，北京 100700
4. 海南医科大学西英格兰学院，海南 海口 571199
5. 中国中医科学院针灸医院，北京 100700

［摘要］介绍赵永刚教授基于“肝主筋，肾主骨”辨治神经根型颈椎病的临床经验。赵永刚教授认为，神经根型颈椎病的核心病机以肝肾气血亏虚为本，风寒湿邪、气滞血瘀、外伤及慢性劳损为标。临证分期论治：发作期治则为补肝肾、驱外邪，选药多具舒筋缓急、活血化瘀、祛风除湿、补益肝肾之效；缓解期治则为补益肝肾气血、强筋健骨，选药多具补益肝肾气血之效。同时，配合针灸治疗以巩固疗效，病情稳固后选用补益肝肾气血的膏方以补虚扶正、防止复发。

［关键词］神经根型颈椎病；肝主筋；肾主骨；赵永刚
［中图分类号］R249；R681.5　［文献标志码］A　［文章编号］0256-7415（2026）04-0166-06
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.04.028

Introduction of ZHAO Yonggang's Experience in Treating Cervical Spondylotic Radiculopathy Based on the Theory of "Liver Governs the Sinews, Kidney Governs the Bones"

CHEN Xiao[1], *GE Xiaolei*[2], *SUN Chenchen*[3], *WANG Ziqi*[4], *WANG Liuqing*[3]　*Instructor: ZHAO Yonggang*[5]

1. Institute of Chinese Medical Literature and Culture, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250355, China; 2. Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China; 3. China Institute for History of Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 4. UWE College of Hainan Medical University, Haikou Hainan 571199, China; 5. Acupuncture and Moxibustion Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China

Abstract: This paper introduces Professor ZHAO Yonggang's clinical experience in treating cervical spondylotic radiculopathy guided by the traditional Chinese medicine theory of "liver governs the sinews, kidney governs the bones." Professor ZHAO holds that the core pathogenesis of cervical spondylotic radiculopathy is fundamentally rooted in the deficiency of liver-kidney qi and blood, while the symptoms are manifested through the invasion of wind, cold, and dampness pathogens, qi stagnation and blood stasis, trauma, and chronic strain. The treatment is staged according to the clinical manifestations. During the acute phase, the treatment principle is to tonify the liver and kidney and expel external pathogens. The selected medications often have the effects of relaxing sinews and alleviating urgency, activating blood circulation to remove blood stasis, dispelling wind and eliminating dampness, and nourishing the liver and

［收稿日期］2025-09-10
［修回日期］2025-12-27
［基金项目］中国中医科学院中国医史文献研究所科研项目（ZZ170502）
［作者简介］陈晓（1998-），女，硕士研究生。
［通信作者］王柳青（1984-），女，医学博士，副研究员。

kidney. During the remission phase, the treatment principle is to replenish the qi and blood of the liver and kidney and to strengthen the sinews and bones. The selected medications often have the effects of nourishing the qi and blood of the liver and kidney. In addition, acupuncture and moxibustion treatment is used in combination to consolidate the therapeutic effect. After the condition is stable, a herbal paste formula that replenishes the qi and blood of the liver and kidney is selected to tonify the deficiency, reinforce healthy qi, and prevent recurrence.

Keywords: Cervical spondylotic radiculopathy; Liver governs the sinews; Kidney governs the bones; ZHAO Yonggang

赵永刚为中国中医科学院针灸医院主任医师，中华医学会疼痛学会会员，全国高级推拿进修班讲师，原中国中医科学院骨伤科研究所奠基人之一，第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，从事中医骨伤科临床与教学工作40余年。擅长中西医结合诊疗骨伤科常见病、多发病及疑难症，如颈肩腰腿痛、颈源性冠心病、颈源性高血压、颈源性视力障碍、腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、腰椎结核、强直性脊柱炎、股骨头无菌性坏死、四肢多发性骨折、骨不愈合等。在长期临床实践中逐渐形成“通调督脉”“以应为腧”“针药相须，内外合治”的学术观点。

神经根型颈椎病临床主要表现为颈肩部僵硬、酸胀、疼痛，继而出现相应脊神经根分布区的麻木和放射痛，肩颈部及上肢的运动和感觉功能障碍等相关症状[1]。现代医学认为，遗传、不良的颈椎姿势、颈部外伤等均能引起颈部软组织的慢性劳损，出现局部软组织的粘连，最终形成神经根型颈椎病。西医治疗方法包括非手术治疗和手术治疗，尽管西医治疗方法能够有效缓解患者的疼痛症状，但经济成本高，疗效也不尽如人意。

神经根型颈椎病属中医痹证、颈肩痛、项强、头晕、项痹、颈筋急、痿证、痉证等范畴[2]，中医药治疗在改善神经根型颈椎病临床症状，缓解疼痛麻木以及改善颈椎功能等方面已取得显著疗效，其优势在于能够有效降低复发率，且不良反应较少。赵永刚教授认为，神经根型颈椎病病程较长，通常由虚实夹杂等因素共同引发。其病机多以本虚标实为主，肝肾气血亏虚为本，风寒湿邪、气滞血瘀、外伤及慢性劳损为标。同时，因受中医藏象学说和五行学说的影响，赵永刚教授提出“肝主筋，肾主骨”的治疗原则，并根据疾病的不同阶段分为发作期和缓解期进行治疗。笔者有幸跟诊学习，现将赵永刚教授治疗神经根型颈椎病的临床经验总结介绍如下。

1 病机为本虚标实

基于“肝主筋，肾主骨”的理论，赵永刚教授提出神经根型颈椎病本质上是肝肾亏虚，筋骨衰退。外感风寒湿邪、气滞血瘀、外伤及慢性劳损是本病致病的重要因素。神经根型颈椎病的病变部位主要在筋骨关节，筋骨的正常功能依赖于肝肾精血的滋养，同时也需要督脉和肾中阳气的温煦。

1.1 发作期以肝肾气血亏虚、风寒湿邪、气滞血瘀、外伤及慢性劳损为关键病机 在长期临床实践中，赵永刚教授发现，神经根型颈椎病发作期多因素体虚弱，卫气不足，风寒湿邪侵袭颈项肩臂部，导致经络痹阻，气血运行不畅，筋脉失去濡养；长期伏案工作或坐卧姿势不当、跌仆损伤等引起了颈项部经络损伤，造成气血瘀滞；此外，患者年高体虚，肝肾不足，而“肝主筋，肾主骨”，筋骨痿弱，也会出现“不通则痛”“不荣则痛”的情况。这些因素都会导致气血瘀滞，痹阻经络，筋脉失养，作用于颈项肩臂使其出现疼痛、麻木以及屈伸不利等症状。

1.2 缓解期以肝肾气血亏虚为关键病机 赵永刚教授认为，神经根型颈椎病缓解期以肝肾气血亏虚为关键病机。《素问·六节藏象论》曰：“肝者，罢极之本……其充在筋，以生血气。”[3]“肾者……其充在骨，为阴中之少阴。”[3]赵永刚教授认为，肝肾为筋骨之本，筋骨生长发育及各种创伤的修复，都离不开肝肾精气血的滋养。肝阴血亏虚，则筋骨失于濡养，导致颈肩部位活动受限，僵直疼痛，转侧不利。“血气者，人身之根本也”[4]，筋脉肉皮骨、经络、脏腑等都离不开气血的滋养，气血不足可导致气虚血瘀，是劳损内伤本虚标实证候的原因之一，同时，也是外邪侵袭、劳损积累、外伤致病的病理

基础。气血不足引发气血循环障碍，长期的颈肩部气血瘀滞不通，则表现为颈肩部及上肢疼痛、麻木等不适症状。

此外，赵永刚教授认为，神经根型颈椎病缓解期的调护（即日常护理与养护）对病情恢复、预防复发至关重要，若调护失当，不仅会延缓康复，还可能导致症状加重、病程延长，甚至引发病情反复。

2　以“肝主筋，肾主骨”为治疗总则分期论治神经根型颈椎病

2.1　“肝主筋，肾主骨”观点阐释　《素问·宣明五气》载：“心主脉，肺主皮，肝主筋，脾主肉，肾主骨。”[3]赵永刚教授认为，骨的生长发育依靠肾中精气充足、骨髓充盈，筋的生长发育要靠肝阴（血）的滋养。又因为肝藏血，肾藏精，精之源为血，血之泉为精，肝肾之阴相互滋养，精血同源。肾阴可滋养、濡润肝阴，肝肾不足，则筋骨弛软，而失其约束之力。

2.2　发作期　“补肝肾，驱外邪”，标本兼治，共奏缓舒筋缓急、活血化瘀、祛风除湿、补肝益肾之功。神经根型颈椎病病机以风寒湿邪、气滞血瘀、慢性劳损或跌仆损伤为标，急则治其标，应以祛实邪为主，治当舒筋缓急、活血化瘀、祛风除湿为主，同时注重补肝益肾。赵永刚教授自拟神经根型颈椎病发作期经验方，处方：当归12 g，川芎12 g，赤芍12 g，桂枝10 g，葛根15 g，细辛3 g，秦艽10 g，茯苓12 g，炒苍术12 g，炒白术12 g，生薏苡仁20 g，车前子10 g，延胡索10 g，生杜仲12 g，山茱萸12 g，钩藤15 g，石菖蒲12 g，羌活10 g，水蛭6 g，土鳖虫12 g，牛膝10 g，木瓜10 g，黄芪30 g，炙甘草6 g。

赵永刚教授将葛根、桂枝、细辛归为君药组。“肝主筋”，筋脉拘急则动不利。葛根善通颈肩部经络，能升阳解肌、舒缓筋脉挛急，针对颈肩僵硬、活动受限；桂枝温经通脉，可祛风寒、畅气血，助葛根通利颈肩经络；“寒主收引”，寒凝则筋脉不通，细辛辛温走窜，能深入筋骨祛寒邪，缓解因寒邪凝滞导致的放射痛。三药合用，共治风寒痹阻筋脉之标，恢复筋的濡养与活动功能。将当归、赤芍、川芎、延胡索、水蛭、土鳖虫、牛膝、木瓜归为臣药组。血行则气行，赤芍凉血祛瘀，川芎行气活血，延胡索行气止痛，三药共奏活血行气、通经止痛之功，缓解颈肩疼痛、上肢放射痛；瘀阻则筋骨失养，水蛭、土鳖虫为破血逐瘀要药，能化久瘀、通经络，改善因慢性劳损或外伤导致的局部软组织粘连，助筋脉骨骼恢复。当归养血活血，既缓解瘀血又改善局部缺血，增强活血化瘀之效。牛膝、木瓜两药配伍，旨在滋补肝肾，强健筋骨。其中，牛膝归肝肾二经，既能补益肝肾、强壮筋骨，又能发挥引血下行、活血通经的功效；木瓜舒筋活络、和胃化湿。将秦艽、茯苓、炒苍术、生薏苡仁、车前子、石菖蒲、钩藤、羌活归为佐药组。“脾主运化水湿”，湿去则不困筋骨。秦艽祛风湿、通经络，善治周身风湿痹痛；苍术健脾燥湿，薏苡仁、车前子清热利湿，茯苓健脾利湿，四药合用可除体内湿热，缓解因湿热阻滞导致的颈肩酸沉、肢体麻木；石菖蒲化湿开窍、醒神益智，用于改善湿热或痰湿上蒙清窍所致的头昏、头重如裹；羌活除湿而疏风，气通则血活，血活则风散；钩藤平抑肝阳、熄风通络，对改善肢体麻木、手足不遂、眩晕头痛、耳鸣耳聋、失眠多梦、面红目赤等症状，对神经根型颈椎病肝肾阴虚较重者有良好疗效。将炒白术、生杜仲、山茱萸、黄芪、炙甘草归为使药组。炙甘草为养血滋阴之品，调和诸药；山茱萸、杜仲合用补益肝肾，强壮筋骨；炒白术、黄芪、炙甘草诸药合用健脾益气，生津养血，护卫而固表，防止疏泄太过，对于神经根型颈椎病气血两虚者效果较好。

赵永刚教授提倡“针药相须，内外合治”的治疗方法，认为此举能明显提高疗效，缩短疗程。在神经根型颈椎病发作期，赵永刚教授发现患者临床症状多为颈肩部疼痛剧烈，颈椎活动受限，脉象多弦紧，病情属实。临床多采用舒筋通络、行气活血的治法。取穴多取颈部夹脊穴、颈百劳、阿是穴、风池、天柱、曲池、手三里、内关、合谷、阳陵泉、后溪、肝俞、肾俞等。其中，后溪、颈百劳、颈夹脊是赵永刚教授治疗神经根型颈椎病的经效穴。赵永刚教授强调，后溪是八脉交会穴，通督脉，能有效升举阳气；颈夹脊、颈百劳具有疏通局部气血，缓解疼痛的功效；风池、天柱、曲池祛风散寒祛湿，可有效祛除外邪；肝俞、肾俞乃肝肾的背俞穴，肝肾精气血输注于腰背部的腧穴，针刺补法起到补肝益肾，强筋壮骨的作用；手三里、内关、合谷、阳陵泉刺激局部神经，舒筋活血通络。诸穴远近相配，协同发挥祛风散寒、舒筋活络、理气止痛之效，同

时补益肝肾气血。

2.3 缓解期 “补益肝肾气血，强筋健骨”，缓则治其本。神经根型颈椎病病机以肝肾气血亏虚为本，应重视补虚固本，治当补益肝肾气血。赵永刚教授自拟神经根型颈椎病缓解期经验方，处方：当归12 g，黄芪30 g，党参12 g，制何首乌10 g，桑寄生15 g，淫羊藿12 g，仙鹤草30 g，巴戟天10 g，续断15 g，牛膝12 g，杜仲12 g，白芍9 g，郁金12 g，山茱萸12 g，熟地黄12 g，枸杞子20 g，炙甘草6 g，大枣4枚。

赵永刚教授将巴戟天、淫羊藿、杜仲、续断四味药归为君药组，四味药均入肾经，具有温补肾阳、强筋健骨的功效。其中巴戟天性温味辛，归肝肾二经，用以温补肾阳、填精益髓、祛除寒湿、强筋健骨；淫羊藿“益精气、补命门”温补肾阳以振奋阳气，强壮筋骨；杜仲、续断则专补肝肾，强筋骨，直接针对颈椎病肝肾不足、筋骨失养的病机。桑寄生、山茱萸、熟地黄、枸杞子为臣药组，臣药以滋补肝肾之阴为主，与君药形成阴阳双补的格局。桑寄生兼能祛风湿；熟地黄、枸杞子填精补血；山茱萸收敛固涩。四药共同强化筋骨营养。黄芪、党参、当归、白芍、炙甘草、大枣、制何首乌、仙鹤草为佐药组，佐药组发挥“补气养血”的作用。黄芪、党参补脾肺之气以资生化之源，黄芪甘温益气，补在表之卫气；当归养血柔肝，白芍和营养血通痹；大枣味甘性温，益气养血，辅助黄芪、白芍之功效；炙甘草、大枣合用，补中益气，调养脾胃；何首乌补肝肾、益精血；仙鹤草补虚，辅助解决肝肾精血亏虚的问题。牛膝、郁金为使药组，牛膝活血通络，针对气滞血瘀的标证；郁金行气解郁。该方发挥了温润并用、阴阳双补的作用，符合神经根型颈椎病缓解期肝肾亏虚、气血亏虚的病机特点。

在神经根型颈椎病缓解期患者，疼痛较轻，但多数颈肩背及上肢酸沉麻木的症状仍存在，脉象偏弱，病多属虚，系肝肾不足、气血不足，筋脉失养所致。赵永刚教授在针灸治疗过程中常采用补益肝肾，和营通络的治法。主穴：大椎、陶道、天柱、后溪、肝俞、肾俞。赵永刚教授认为，大椎属于督脉，是诸阳经汇聚之处，通过针灸可以激发诸阳经的经气，达到疏通经络的效果。后溪为八脉交会穴与督脉相通，二者配合使用能够激发诸阳经经气，达到疏通经络、缓解疼痛的效果；陶道可缓解脊背疼痛，后溪和天柱分别属于手足太阳经，其中天柱还具有局部取穴的特点。诸穴远近相配，以补益肝肾气血。

2.4 灵活化裁

2.4.1 中药：以自拟方为基本方随症加减 神经根型颈椎病其临床症状主要有：颈肩部僵硬、酸痛，疼痛常向上肢放射，手臂麻木，少数患者伴有头脑胀痛，眩晕，耳鸣耳聋，视物模糊，恶心呕吐等症状，甚者，可有牵强拘挛，筋惕肉瞤，有时还可出现偏头痛。因此，赵永刚教授临床实践中，颈疼痛、痛胀、麻木、活动受限者加鸡血藤、威灵仙以舒筋活络止痛；放射至肩背部者加姜黄以破血行气、通经止痛；眩晕为主者加天麻、钩藤以通络；呕吐者加制半夏降逆止呕；视物模糊者加枸杞子、菊花、决明子清肝补肾明目；耳鸣耳聋者加磁石、珍珠母以滋肾平肝、通窍聪耳；头脑胀痛者加川芎、蔓荆子清利头目。

2.4.2 针灸：病-症-位结合取穴 赵永刚教授提倡“针药相须，内外合治”的治疗方法，认为此方法能明显提高疗效，缩短疗程。根据神经根型颈椎病的辨证及其症状主要分布于颈项部及上肢这一特点，采用病-症-位结合取穴治疗。

主穴：大椎、天柱、颈椎夹脊穴(相应病变所在及其上下相邻)。

症状配穴：根据压痛所在，赵永刚教授临床多选取肩井、天宗等穴位以达到疏通经络、活血止痛的功效；若上肢及手指麻木疼痛症状明显，多加用曲池、后溪、合谷、外关，以增强经络疏通和气血调理的效果；针对头晕、头痛、目眩等症状，加用百会、风池、太阳，以达到祛风醒脑、明目止痛的功效；如出现恶心、呕吐等症状，加用天突和内关，以调节肠胃功能。

辨证配穴：赵永刚教授根据临床症状加减，风寒较重者配风池、风府、天柱、风门祛风散寒止痛；劳损血瘀气滞者配大杼、膈俞、曲池、合谷、太冲行气活血止痛；痰湿阻络者配肩井、阴陵泉、丰隆化痰祛湿止痛；肝肾不足者配肝俞、肾俞、三阴交以补益肝肾；气血亏虚者配百劳、血海、足三里益气养血止痛。

2.5 膏方润泽滋补，补虚扶正 若神经根型颈椎病

病情稳定，可以通过膏方进行调理治疗，以巩固疗效，预防病情复发。中医膏方是在中医药理论指导下，为了预防与治疗疾病的需要，以一般中药饮片为基本原料，在辨证审因、确定治法的基础上，配以高档中药材为主的精细料以及胶类、糖类等相关辅料，按规定的药物处方和制剂工艺将其加工制成膏剂的一类中药制品。中医膏方有疗疾调理或滋补调养的作用，优点是体积小、含药量高、口感较好、服用方便，特色明显，疗效肯定。

赵永刚教授治疗神经根型颈椎病的方子所用膏方药味较多，临证按照“肝主筋，肾主骨”的治疗总则。赵永刚教授分析，熟地黄质润黏腻，甘补微温，药力颇强，善滋阴填精益髓，《本草备要》[5]称熟地黄“填骨髓，生精血”；酒萸肉酸涩收敛，甘微温而补，既温补肝肾，又收敛固涩；肉桂辛甘而热，温补行散，善缓补肾阳、温通经脉。诸药合用，阴阳双补，气血共济。杜仲、枸杞子、菟丝子、狗脊功善补肝肾，益精血，强腰膝，壮筋骨。续断、骨碎补补肝肾，强筋骨，当归补血活血，黑顺片具有回阳救逆、补火助阳、温通血脉的功效，与多种益气养血药物配伍使用，可增强本方的补益虚损之效。正如张秉成《成方便读》[6]所云：“各药得温养之力，则补性愈足，见效愈多，非惟阳虚可温，即阴虚者亦可温，以无阳则阴无以生。”诸药合用，共奏补肝肾、壮筋骨、益精血、强筋骨之功。羌活、独活善行血分，祛风行湿散寒；川芎、炒白芍、鸡血藤、牡丹皮行气祛瘀、通经活络的功效，能够活血养血而不伤血，能有效防止瘀血阻滞经络和气血运行不畅。炙黄芪、茯苓、炒白术、炒山药补脾安神。谷芽护胃养胃，预防上述滋腻之药碍胃。久病必有情志不遂，肝气郁结之证，方中柴胡、桂枝性善走窜，既能疏肝解郁、理气行滞，又能助阳化气，预防体虚邪侵，同时，柴胡尤擅入少阳经，发挥“少阳主骨，肾主骨”之功。泽泻具有利湿泄肾浊的功效，能够缓解上述补药滋腻之性；茯苓则能淡渗脾湿，辅助白术、山药等补脾药能更好地发挥健运作用，二者协同作用以泄肾浊，助真阴得复其位，补中有泄，泄中有补，补泄得当，防止滋腻太过。赵永刚教授解释以上诸药，健脾安神，活血行气，护胃泄浊，后加的鹿角胶性温，味甘、咸，具有补肾、益精、补血的功效。阿胶性味平和，甘味浓郁，具有补血止血、滋阴润肺的功效。此外，根据膏方的制作工艺，鹿角胶、阿胶作为胶质药物，能够将方剂中的多种药材凝聚成膏。蜂蜜味甘，具有补益脾胃之效，同时改善膏方口感，炙甘草改善膏方口感同时，调和诸药。另加黄酒溶胶发挥通经活络功效，冰糖改善口感，减少患者口服药物的抗拒感。赵永刚教授分析该膏方补五脏精气，养气血荣卫，同时壮肝肾筋骨。

3　病案举例

靳某，女，47岁，2023年4月19日初诊。患者自诉2周前无明显诱因出现颈痛伴右上肢拇指麻痛，活动受限，前屈时疼痛，期间未做系统治疗，症状未见明显缓解，为求进一步治疗，故来本院就诊。现症见：颈部疼痛不适，活动受限，伴头枕部有沉重感，右上肢桡外侧至手背疼痛，双手拇指麻木不适，时有头痛，纳可，夜寐不安，二便调，无畏寒发热、出汗身痛等症。查体见项背肌紧张，颈部僵硬，第5、第6颈椎棘突有压痛，颈部活动不利。压头试验阴性，臂从牵拉试验阳性，双上肢肌力正常，皮感正常，肱二头肌反射正常。舌红少津、苔薄黄，脉弦。CT扫描示：C_3～C_4、C_4～C_5、C_5～C_6椎间盘突出，以C_5～C_6节段最为显著。西医诊断：颈椎病（神经根型）。中医诊断：项痹病，证属肝肾亏虚兼寒湿。治宜补肝益肾、温经散寒、通络止痛。方选自拟神经根型颈椎病发作期经验方加减，处方：当归12 g，川芎12 g，赤芍12 g，桂枝10 g，葛根15 g，细辛3 g，秦艽10 g，茯苓12 g，炒苍术12 g，炒白术12 g，生薏苡仁20 g，车前子10 g，延胡索10 g，生杜仲12 g，山茱萸12 g，钩藤15 g，石菖蒲12 g，羌活10 g，水蛭6 g，土鳖虫12 g，牛膝10 g，木瓜10 g，黄芪30 g，炙甘草6 g。7剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次服用。

针灸取双侧颈部夹脊穴、颈百劳、风池、天柱、曲池、手三里、内关、合谷、阳陵泉、后溪、肝俞、肾俞，以及阿是穴。进针时颈夹脊穴斜向颈椎斜刺，平补平泻。风池针刺时，针尖微向下，向鼻尖斜刺0.8～1.2寸，或平刺透风府，此时必须严格掌握进针角度及深度，以免伤及延髓。大椎应采用斜刺法，进针深度为0.5～1寸，以使针感向肩臂方向传导；其他穴位则按照常规针刺方法操作。一般用泻法，留针30 min。每周2～3次，治疗10次为1个疗程，

持续治疗3个疗程。

2023年5月10日二诊：患者颈项强、上肢放射性疼痛及麻木症状缓解，偶有头痛、耳鸣，饮食一般，睡眠尚可，二便调。舌红、少苔，脉弦。加丹参10 g，磁石12 g。10剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次温服。

患者病情稍平稳，三至七诊继续予以经验方加减治疗，煎服方法及针灸治疗均同前，巩固治疗3个月。

2023年9月3日八诊：患者颈项部疼痛、麻木症状消失，易疲劳乏力，腰膝酸软，面色少华，纳差，睡眠差，二便调。舌淡红、苔薄腻少津，脉弦细。中医辨证：肝肾气血亏虚。治以补肝益肾、补益气血。处方：赵永刚自拟神经根型颈椎病缓解期经验方，组成：当归12 g，黄芪30 g，党参12 g，制何首乌10 g，桑寄生15 g，淫羊藿12 g，仙鹤草30 g，巴戟天10 g，续断15 g，牛膝12 g，杜仲12 g，白芍9 g，郁金12 g，山茱萸12 g，熟地黄12 g，枸杞子20 g，炙甘草6 g，大枣4枚。14剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次温服。赵永刚教授在针灸治疗过程中常采用大椎、陶道、天柱、后溪、肝俞、肾俞。一般用补法，留针30 min。每周治疗2～3次，治疗10次为1疗程，持续治疗3个疗程。

此后，九诊至十四诊继续采用八诊方进行加减巩固治疗4个月余，患者病情稳定，未见神经根型颈椎病复发。在此过程中，赵永刚教授强调关注患者生活护理、饮食护理、心理护理。如急性期卧床制动，缓解期可适当下床活动，避免快速转头、摇头等动作；坐位时座椅高度要适中，卧位时避免长时间半躺在床头，避免劳累；叮嘱患者进食活血化瘀、温经散寒、祛湿通络、滋阴填精、滋养肝肾之品，如黑木耳、桃仁、狗肉、羊肉、薏苡仁、冬瓜、赤小豆、枸杞子、莲子、黑豆、黑芝麻、核桃、腰果等；密切关注患者的情绪变化，减轻其心理负担，增加其治疗信心；同时注重患者的健康教育，叮嘱患者清淡饮食，多休息，多仰头，少低头，避风寒，叮嘱患者加强颈背肌功能锻炼等。

按：本案患者因年龄增长，身体渐亏，肝肾精血不足，筋脉关节失于濡养，加之外邪侵袭而发病，以肌肉、筋骨、关节疼痛为主，伴麻木、重着、屈伸不利为主要症状。治疗时以标本兼治“补肝肾，驱外邪”为原则，患者初诊时为神经根型颈椎病发作期，方予赵永刚自拟神经根型颈椎病发作期经验方化裁以舒筋缓急、活血化瘀、祛风除湿、补肝益肾。另一方面选择针灸加强疗效，如取两侧颈部夹脊穴、风池、天柱、曲池、手三里、内关、后溪、肝俞、肾俞等。颈百劳、颈夹脊是颈痛的经验效穴，舒筋活血、疏通经络、调节神经、活血化瘀、止痛。肝俞、肾俞乃肝肾的背俞穴，肝肾精气血输注于腰背部的腧穴，针刺补法起到补肝益肾、强筋壮骨的作用；风池、天柱、曲池祛风散寒祛湿，祛除外邪。二诊加丹参，增强活血化瘀、镇静止痛、抗炎、改善脑供血、扩张血管等功效；加磁石，改善耳鸣。八诊病情处于缓解期，肝肾气血亏虚，遂以赵永刚教授自拟神经根型颈椎病缓解期经验方化裁通过补益肝肾气血，针灸巩固疗效，以达到扶正固本、预防复发的目的。

［参考文献］

[1] 韩树虹，王建华，孙贺，等. 3D打印人工椎体与钛笼在颈椎前路椎体次全切除减压植骨融合术中应用的效果比较[J]. 中国脊柱脊髓杂志，2022，32(5)：426-433.
[2] 韦绪性，庞国明，张磊，等. 当代中医专科专病诊疗大系：颈肩腰腿痛诊疗全书[M]. 北京：中国医药科技出版社，2024：18.
[3] 佚名. 素问[M]. 何文彬，谭一松，主编. 北京：中国医药科技出版社，1998：54.
[4] 王致谱，农汉才. 民国伤寒学精义集成：⑦[M]. 福州：福建科学技术出版社，2016：74.
[5] 汪昂. 本草备要[M]. 北京：人民军医出版社，2007：51.
[6] 张秉成. 成方便读[M]. 杨威，校著. 北京：中国中医药出版社，2002：7.

［责任编辑：刘淑婷，蒋维超(英文)］