

# 从颈诊的开发到宇宙医学

松岗伯菁

在人的颈部,除有颈椎支撑头部外,还有许多肌肉、肌腱等软组织。笔者认为,由于各种异常的动作、运动所造成的重力伤害,及精神过度紧张等病理因素,在颈椎和肌腱、韧带等软组织部位容易产生气血瘀滞所导致的病变<sup>(1)</sup>。

## 中医古籍描述

李时珍在《奇经八脉》的注解中指出,经气的运行在督脉的后三关,既骶骨尾的尾闾关、腰背正中的夹脊关、项中的玉枕关,这三个要关处易产生气血停滞。特别是在阴虚火旺、上盛下虚的情况下,会加重颈中气滞痰阻、血瘀的病情。因此,循行于人体前后正中线的任、督二脉,作为“阳火同阴腑升降的通路”,“坎水(肾)同离火(心)的相交道路”而被重视。在此,对进行站立、行走等生命活动的人体引入了上下维度—垂直维度这一基本原理,由此更加形成了同先天之本—肾的必然联系<sup>(2)</sup>;另外《素问》就肾同骨的密切关系进行了论述:“肾主骨、生髓、主伎巧”,尤其“伎巧”是在中枢的高度智能与四肢的微妙运动密切合作基础上建立的,而脑神经系统与四肢的联系,必须通过颈、腰、骶椎,所以颈、腰、骶椎与高级中枢脑共同对肾起着重要作用。另外,颈椎的支柱是骨,所以应当注意到肾对颈椎的重要作用。《灵枢·五邪篇》指出:“邪在肾,则病骨痛阴痹。阴痹者,按之而不得腹胀腰痛,大便难,肩背颈项痛,时眩。”根据以上所述,及对肾阴虚患者的颈部切诊检查,明确地认识到,肾虚证是一种如中医古籍所述的上下维度的病变,特别是肾阴虚证,在督脉所通过的颈项部这一要关,有特殊的瘀血形成,进而导致气血严重阻滞<sup>(1)</sup>。

## 临床所见

用食指垂直按在第4、5颈椎,让患者头部从前屈位上仰时,食指向前直推,这时指尖会触到较软的弹性小结节,继续按压会有一种抵触感,随之下陷。这种现象是可逆的,有再现性,以此作为“颈项诊”阳性。这种所见多伴有足少阴肾经的是动病、所生病(《内经·灵枢》经脉篇)所表现的下半身的冷、痛、麻、灼热、无力感,口咽、头部异常等症状,以及胆怯、不安、多疑、思虑过度、目眩、面红耳赤、烦躁等精神、神经症状。可是颈项诊阳性者,X线片却无明显

改变,但 Computer Radiography (CR)、超声波、CT、MRI 等检查,却可得到客观证实。

在国际瘀血诊断标准草案中(小川新,1985年)提出了骨盆腰椎的X线所见,这是独特之见,骨盆、腰椎同颈椎由于先天之本—肾而形成相对应关系,所以对瘀血的诊断认为颈椎具有与腰椎相同的意义。但颈椎的X线片比较难诊断,若用特技镜头摄的话,可以摄出其特殊所见。此局部病灶同“血瘀症诊断试行标准”中的瘀血肿瘤之项相吻合<sup>(3)</sup>。并且,在颈诊阳性者的颈部第4、5颈椎中线上进行森下宗司氏所发明的诊断瘀血的试验(Bidigital-O-Ringtest 的凝血和 Thromboxan B<sub>2</sub> 试验),证明了瘀血的存在。

## 颈诊的应用

颈诊阳性,根据其潜在性和如前所述,对于肾虚(特别是肾阴虚)和某种神经衰弱的心身症(足少阴肾经的是动病和所生病所见的神经衰弱症状),瘀血症的诊断起着重要作用。所以,当由于某种原因,特别是上下维度的原因,而出现上述症候群时,为明确诊断,应当加一项“颈项诊”检查。

## 其它颈诊及意义

(1)在颈部的前面有胸锁乳突肌,当分别轻轻捏起两乳突肌的下半部,感到疼痛时,称为“乳突肌诊阳性”。与胸胁苦满相吻合。(2)用食指指腹向前后方向按压胸骨柄,感到剧痛时,说明小腹瘀血或不仁的存在。(3)从左右锁骨的内侧端的隆起向锁骨上窝的内侧轻轻按压,感到剧痛时,怀疑有下腹瘀血或习惯性便秘,一般多见左侧。(4)用指腹按压锁骨上窝感到剧痛时,多暗示属于瘀血症的慢性腹腔疾患(腹膜炎等)。

通过上述的颈部切诊可明确诊断腹部疾患,即颈诊与腹诊在某种程度上相吻合。与人体的硬组织,颈、胸廓、骨盆这三部相连的两个软组织,颈部和腹部,为了保持直立,一同被具有合理的S状弯曲的脊柱所支撑。可以认为由此产生了相位的关系。从颈部的侧面到前面,多长一些米粒大小的疣,刚开始是无色,渐渐变成黑色,这时用活血化瘀剂常能奏效。

## 讨 论

颈椎和肾虚的密切关系,先天之本—肾如古籍所述是垂直维度,在同范畴内把脾可看作“后天”的能源系统,而脾为后天之本,从人体的先天、后天的组合

进行模式推理的话, 可以从 Topology (研究相位空间同连续画面的数学的一个领域, 用基本的集合理论进行相位空间的连续画面的数学的定义, 与中医学的“天人相应学说”相通, 认为与脉诊、舌诊、耳诊、掌趾面诊相似, 具有重要意义) 的角度理解为脾是以肾为中心垂直轴, 进行旋转的陀螺圆盘式的能源状态, 作为持续不断地进行补充能量的能源而存在。根据这个旋转圆盘的稳定性, 进行类推人体的稳定性, 如阴虚火旺时, 想象为陀螺的转速不断增加, 由于圆盘的位置不断上升, 而失去重心, 形成要倒的状态。以相同的视野, 讨论防止人体在微小重力下失去重心的对策。笔者认为, 人体在所谓无重力条件下移动时, 由于骤然上升、下降以及无重力条件下的浮游, 使人体内的流体成分(气、血、水)产生异常的流动, 神经、循环、内分泌及造血系统会发生改变, 对感受重力的内耳、感受磁气的松果体也有影响。从旋转陀螺的稳定性进行推论的话, 有为保持能量的供给, 而增加旋转力, 以及为了保持平衡, 把圆盘位置下移, 降低重心的方法。为此, 根据中医药、方剂学中的“散药”与“降药”的理论, 用散药增大能量, 用降药是为保重心稳定而使能量作用点下移。但是, 因为人必须要休息, 这时把“降收”进行组合。所以, 一方面为了求得陀螺轴—上下维度—先天之本肾的稳定, 取滋阴降火法; 另一方面, 为了保证水平旋转圆盘—后天之本脾胃的活性, 按照无重力状态下的辨证施治原则而用药。为了理解此意, 假设让在无地球引力空间飘浮的人服用大黄, 其“泻降收”的方向性药性作用会在人体中产生, 使人产生稳定感。下面举一个方剂的例子, 如生脉散变方(五味子, 麦门冬, 西洋参加大黄)会有助于理解。近年, 在南京等地, 开发出一些治疗“颈椎病”的中成药, 大多是“降散药”与“降收药”相结合, 合理地配伍, 具有逐瘀血的作用。

#### 奇经八脉的字义理解与宇宙性

无脏腑名及固定穴位的奇经八脉, 其重要意义不象十二正经那样被明确认识。奇经八脉的立体空间结构, 宛如在宇宙空间保持稳定的回旋器的构造, 所以认为奇经八脉的立体空间结构在无地球引力状态下, 如同其字义一样造形, 并发挥作用。

对以八宗穴, 或其它的经络、穴位进行贴磁、二极管、金属片等, 观察其偏性(BIAS)效果实验<sup>(4)</sup>, 十河孝博先生<sup>(5)</sup>把含有汤药的干燥滤纸(经过辨证之后)贴在穴位上, 以纠正脏腑和经络失调的实验研究。笔者期待着这一新型经络诊治法的成功与应用。

下肢在进行大幅度的圆弧旋转运动(申脉、照海部位)的同时, 上肢也在进行反复持续的圆弧旋转运动(内关、外关部位), 此运动是上下、左右、交叉持续进行的, 合理地构成左右、上下平衡的 4 个能量场。宇宙飞船内的循环机械(cycle machine)的作用与上同理, 不仅可以防止骨、肌肉、心肌的萎缩退化, 而且还可以保持具有方向性持续运动的稳定性。有一个新理论, 东大计数工学科的合原一幸氏<sup>(6)</sup>在《Chaos 应用系统》中提出的“Chaos Neuron Model”(指在两个神经细胞之间, 产生的相互影响、变化的间隔脉冲), 作为复杂的科学, 从混和与 Fractal 的运动方面抓住生命的本质, 同时, 也提示了经络(包括奇经)的构成和展开原则, 以及先天、后天(垂直轴、圆盘)的宇宙构成的立体形像化, 这不仅反应了经络的本质, 也显示了与其相对应的 XY 轴, 及阴阳两元论在人体画像表现的 Paradigm, 而且, 在东洋医学理论的形象化、宇宙化方面具有重要意义。

(张庭立译)

#### 参 考 文 献

1. 松岗伯菁. 颈诊. 东方医学(中医学志). 1985; 1(1): 1—5.
2. 松岗伯菁. 先天之本—肾同后天之本—脾胃的模式理解. 东方医学. 1987; (3)1: 68—73.
3. 陈可冀, 王小沙, 翁维良. 中国的瘀血症诊断研究的进展. 瘀血研究. 1994; 13: 6—13.
4. 间中喜雄. 与针灸治疗相关的 BIASOLOGY. 针灸 Topology 学会志 1988; 12: 6—32.
5. 十河孝博. 东洋医学治疗癌症应如何发展. 瘀血研究. 1988; 7: 9.
6. 合原一幸. 应用 Chaos—向 Chaos、复杂系挑战. Saiense 社. 1994.

(收稿 1995—11—03)

#### 《中国骨伤》1997 年征订启事

《中国骨伤》是由中国中西医结合学会、中国中医研究院主办的国家级专业性学术刊物。由著名骨科专家尚天裕教授担任主编。本刊主要报道中医、中西医结合和西医在骨科领域的理论探讨、科研成果和临床实践经验, 是广大骨伤科医务人员和科研工作者的良师益友。本刊为双月刊, 每册定价 4.00 元, 国内外公开发行人。国内读者请到当地邮局订购, 期刊代号为 82—393; 国外读者请与中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱)联系, 国外代号: BM—587。如错过邮局预订时间, 请汇款至本编辑部(加收 20% 邮寄、包装、保价费)。