

针刺为主治疗椎动脉型颈椎病研究近况

★ 朱剑津¹ 王升旭² 黄琴¹ 洪顾麒¹ (1. 南方医科大学第一临床学院 广州 510515; 2. 南方医科大学中医药学院针灸教研室 广州 510515)

摘要:椎动脉型颈椎病(CSA)主要以综合治疗为主。临床治疗除传统单纯毫针刺法外,还可辅以中药、埋线、穴位注射、理疗等多种辅助手段。其中以针刺为主的穴位刺激方法是目前非手术治疗方法中较为常见和有效的一种方法。现对近5年来以针刺为主治疗CSA的部分文献进行了整理和分析。认为针刺治疗颈椎病是目前临床上的理想方法。

关键词:针刺;颈椎病;综述

中图分类号:R 245 **文献标识码:**A

椎动脉型颈椎病(CSA),是由于颈椎退行性改变引起颈椎管或椎间孔变形、狭窄,刺激压迫椎动脉,脊内外平衡失调,引起椎-基底动脉供血不足而致。该病在中医学中属“痹证”范畴,属于本虚标实证:以肝肾、脾胃受损,气血不足,筋骨失养为本;风寒湿邪或痰瘀痹阻,经脉不通为标。其主要病机是气血痹阻不通,筋脉关节失于濡养的加剧^[1]。本文对近5年来以针刺为主治疗CSA的部分文献进行了整理和分析。

1 临床研究

1.1 传统毫针刺法 文献中传统单纯毫针刺法中取百会、风池、风府、天柱及颈夹脊等阳经和督脉穴为主穴者占绝大多数。依照“经脉所过,主治所及”的原则,针刺上述诸穴使督脉、太阳经、少阳经经脉通畅、气血得行,乃通痹止痛、滋养脑络。肾主骨生髓,而督脉终于两肾,联系命门。取督脉穴可使督脉经气充盛,督脉气盛则元气充盈,从而使机体正常的功能活动得以推动和维持。余氏等^[2]以项三针为主,配以太阳穴、率谷穴、四神聪,治疗52例,总有效率96.2%。王氏等^[3]取百会、风池、足三里、三阴交、太冲五穴,治疗38例,总有效率92%。高氏等^[4]主选夹脊穴及颈部第三线,配以百会、太阳、曲池、列缺,治疗30例,总有效率100%。张氏等^[5]取百会、后顶、强间、脑户、风府,治疗29例,总有效率93.1%。王氏^[6]以颈夹脊、百会、风池、安眠、太阳、合谷为主,肝阳上亢者加太冲、侠溪,痰浊中阻者加丰隆、足三里,气血亏虚者加足三里、三阴交,治疗55例,总有效率为82.76%。

1.2 腹针疗法 腹针治疗CSA主穴由天地针组成:以神阙为中心,中脘为天,关元为地。其中中脘是胃之募穴,胃与脾相表里,是水谷之海;关元又名丹田,可培肾固本、补气回阳。两穴合用可俱补脾肾^[7]。分析文献,临床配穴多取商曲、滑

肉门、气海、神阙。其中商曲在腹部全息图中与颈部对应,可改善颈部血液循环并补肾;滑肉门为阳明经穴,针刺利于脏腑之气向上半身布散,更能促进肩部血液循环。颈椎病的病因与肝肾、脾胃多脏腑功能失衡有关。“肾主骨生髓,肾虚则骨不坚”、“脾主肌肉四肢,脾虚则四肢肌肉不得养”,针对肾脾功能失衡,腹针可以使肾脾两脏得到调整,恢复机体稳态,从治本入手治疗。吕氏^[8]用天地针,配以商曲(双)、滑肉门(双)下脘、加气海,治疗86例,总有效率100%。薛氏^[9]用天地针,配以下脘、气海、商曲(双)、滑肉门(双)、下脘上(下脘穴上5分)、气穴(双),治疗35例,总有效率94.3%。熊氏^[10]用天地针,配以商曲(双)、滑肉门(双)、神阙(针后以艾条在神阙穴作温和灸或加TDP照射)治疗43例,总有效率100%。李氏等^[11]在CSA急性发作期使用天地针,配以商曲、滑肉门、神阙、气海,治疗30例,总有效率76.6%。

1.3 针刺配合中药 CSA引起的眩晕证病机主要为肝阳上亢,同时兼有气滞血瘀。故凡辅以药物治疗者,皆不离滋补肝肾、益中健脾、补气养血等治则。巫氏^[12]以风池、完骨、天柱、颈夹脊穴(C₃₋₅)为主穴,配以三阴交、太溪,药物选用生脉注射液、七叶皂苷钠粉针剂中静滴,治疗34例,总有效率97.6%。赖氏等^[13]以项三针为主,辅以自拟药方(怀牛膝30g,生代赭石30g等),治疗30例,总有效率93.3%。王氏^[14]以风池、颈夹脊穴(C₁₋₇)、百会为主,辨证配穴,配以杞菊地黄丸、半夏白术天麻丸及天麻钩藤饮加减,治疗38例,总有效率92%。杜氏^[15]取风池、颈夹脊(病变颈椎或压痛颈椎)、肩井、肩中俞、后溪为主,辨证配穴,配以葛根汤加味,治疗60例,总有效率为93.3%。

1.4 针刺配合理疗手法 CSA的病变特点是颈椎退行性改变引起颈椎管或椎间孔变形、狭窄,刺激压迫椎动脉。故凡

是能解除肌肉痉挛,使椎间隙增大,减少椎间盘压力,减轻对供应脑部血管的刺激相对神经的压力等方法,都可以起到缓解和一定的治疗作用。宋氏^[16]等取风池、天柱、百劳、C₂₋₆夹脊,起针后对患者进行包括感应电治疗、超短波疗法、颈椎牵引的综合理疗治疗。治疗 256 例患者,总有效率为 92.97%。杜氏^[17]等取风池、后顶、颈夹脊穴(依压痛轻重程度在 C₃₋₇之间选穴)。配以太溪、足三里,配合推拿手法,治疗 84 例,总有效率 95.2%。杨氏^[18]采用腹针疗法,以天地针为主,配以高曲(双)、滑肉门(双)、气穴(双)、气旁(双)、神阙。配合摩法、按揉、拿揉和弹拨等传统推拿手法,点按风池穴,揉按椎体及两侧至天柱穴,点按天柱穴,拇指点揉印堂、太阳(双)、百会(双)穴,梳理督脉及两侧的手足三阳经,以指尖叩击头部,治疗 30 例,总有效率为 96.7%。

1.5 耳穴贴压 耳穴贴压是指用压迫方法刺激耳穴,而达到防治疾病的目的。临床上针刺疗法对于颈型和神经根型颈椎病疗效较好,而椎动脉型颈椎病患者疗效较差。有研究表明:耳压加体针治疗椎动脉型颈椎病,不仅可以改善患者的临床症状,还可以调节椎-基底动脉血流动力学、血液流变学异常状态^[19]。故而二者的结合应用是有积极的临床意义的。张氏等^[19]取耳穴:颈椎、神门、枕、肾为主。治疗 56 例,总有效率为 89.3%。杨氏等^[20]取耳穴:颈椎、肝、肾、耳神门为主。治疗 50 例,总有效率 98%。袁氏^[21]取耳穴:颈、颈椎、脑干、肩、肝、肾,42 例患者,总有效率为 97.6%。傅氏等^[22]取颈椎、神门、枕、肾为主,配合体针,治疗 37 例,总有效率为 100.0%。

1.6 针刀松解 针刀是近 30 年来将中医针灸的针和西医外科的刀两者相结合的产物,针刀松解可使挛缩的肌肉筋膜张力降低,切开筋膜使粘连组织得以分离,恢复关节稳定性,使椎-基底动脉供血得到适度的改善,从而消除临床症状、恢复正常的肢体功能。配合手法牵引等常用临床手法,也获得了较理想的结果。韩氏^[23]在上项线点、枢椎棘突点切割松解,刀下松动后出刀,压迫止血。术后行对抗牵引 1~3 分钟。治疗 89 例患者,总有效率 95.5%。万氏^[24]在压痛点及其结节、条索等痛性反应物处用小针刀顺肌纤维方向纵向切割横向摆动剥离松解 3~4 次,出针;结合枕颌带卧位牵引,每次 30 分钟。治疗 40 例,总有效率 87.5%。

2 讨论

临床上以针刺为主治疗椎动脉型颈椎病的治疗手段在近年来得到了长足发展。由上述资料可见,针刺治疗的方法多种多样,而且总有效率一般都在 90% 以上,作为一种副作用小、疗效好、费用低的方法,针灸治疗本病值得推广。然虽其方法众多,却因 CSA 病理机制复杂,没有某种单一的治疗是对所有患者都有效的。再者,虽然临床上各种方法效果明显,但是各跟踪报告的数据显示 CSA 的复发率很高,故嘱患者注意颈部姿势及枕头的合理使用、注意保暖、劳逸结合、加强颈部功能锻炼等可以保持治疗效果和预防复发的有效方法同样有着较高的临床价值,但却缺乏研究成果。

从上述资料不难发现,目前研究大多偏重于临床观察,虽有少量机制方面的研究,但都局限在血流动力学方面,而

在代谢、生化等方面的研究较为匮乏或浅表。我们应当在继续研究的同时开拓思路,探索出更多的有效方法。

参考文献

- [1] 刘书堂,王春民,那海芬,等. 从络论治颈椎病[J]. 湖北中医杂志,2008(5):17.
- [2] 余百权,章振永. 项三针为主治疗颈性眩晕 52 例临床观察[J]. 针灸临床杂志,2007(11):39.
- [3] 王艳. 针灸治疗椎动脉型颈椎病的疗效观察[J]. 陕西中医,2008,29(6):714-715.
- [4] 高燕. 针刺项夹脊穴和颈第三线治疗椎动脉型颈椎病 30 例临床观察[J]. 甘肃中医,2008,21(8):51.
- [5] 张保成. 针刺督脉穴治疗椎-基底动脉型颈椎病 29 例[J]. 河北中医,2008,30(8):841-843.
- [6] 王东岩. 针灸治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的临床观察[J]. 四川中医,2008(9):115.
- [7] 高红,曹晓滨,何文荣. 对腹针疗法治疗颈椎病机理的认识[J]. 新疆中医药,2005(5):33.
- [8] 吕志灵. 腹针治疗颈椎病 46 例[J]. 浙江中医学院学报,2006(1):84.
- [9] 薛由仁. 腹针治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2006(1):14.
- [10] 熊同学. 腹针治疗颈椎病疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2007(10):14.
- [11] 李娟,邹文清,吴二虎. 腹针配合颈椎康复操治疗椎动脉型颈椎病 30 例的疗效观察[J]. 中国实用医药,2008(16):134.
- [12] 巫华俊. 针刺加药物治疗颈性眩晕 34 例[J]. 中医外治杂志,2008(4):20-21.
- [13] 赖光强. 中药结合项三针治疗椎动脉型颈椎病 30 例[J]. 中国中医急症,2008(5):696.
- [14] 王凤莲. 针刺配合中药治疗椎动脉型颈椎病 38 例[J]. 现代中西医结合杂志,2008(11):1694.
- [15] 杜丽芳. 葛根汤结合针刺治疗颈椎病 60 例[J]. 辽宁中医药大学学报,2008(9):93.
- [16] 宋美芹,蔡婕君. 针刺并理疗治疗椎动脉型颈椎病 256 例疗效观察[J]. 医学理论与实践,2008(8):940.
- [17] 杜保东,王建国. 针刺推拿治疗椎动脉型颈椎病 84 例[J]. 现代中医药,2008(2):49.
- [18] 杨水凤. 腹针配合推拿治疗椎动脉型颈椎病 30 例[J]. 上海针灸杂志,2008(8):32.
- [19] 张慧兰,仲远明,彭国民,等. 耳压加体针对椎动脉型颈椎病的影响[J]. 中国针灸,2006(10):697-700.
- [20] 杨国荣,张津玮. 耳穴贴压治疗椎动脉型颈椎病 50 例临床观察[J]. 河北中医,2007(7):623.
- [21] 袁霞. 耳穴贴压治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2007(8):13.
- [22] 傅玉红,廖广玲. 耳穴贴压加体针治疗椎动脉型颈椎病 37 例[J]. 中国针灸,2008(7):514.
- [23] 韩德锋. 针刀松解术治疗椎动脉型颈椎病 89 例疗效观察[J]. 甘肃中医,2008,21(8):46.
- [24] 万仲梅. 小针刀结合颈椎牵引治疗椎动脉型颈椎病 40 例临床观察[J]. 中医药导报,2008(8):67.

(收稿日期:2009-06-12 责任编辑:秦小珑)