

中医外治法治疗椎动脉型颈椎病研究进展

Research Progress in the Treatment of Cervical Spondylosis of Vertebral Artery Type with External Therapy of Traditional Chinese Medicine

张宇¹ 齐万里^{2*}

Yu Zhang¹ Wanli Qi^{2*}

1. 长春中医药大学 中国·吉林 长春 130117
2. 长春中医药大学附属医院 中国·吉林 长春 130021

1.Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130117, China
2.Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130021, China

摘要: 通过阅读相关文献, 结合各医家临床治疗经验总结近 5 年来中医外治法治疗椎动脉型颈椎病的研究情况, 为临床治疗椎动脉型颈椎病提供相关参考。

Abstract: By reading relevant documents and combining with the clinical treatment experience of various doctors in the past five years on the treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type, so as to provide relevant reference for the clinical treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type.

关键词: 中医外治法; 椎动脉型颈椎病; 研究进展

Keywords: external treatment of Chinese medicine; cervical spondylosis of vertebral artery type; research progress

DOI: 10.12346/pmr.v3i6.4910

1 引言

椎动脉型颈椎病(CSA)是颈椎病的常见临床分型之一, 又称眩晕型颈椎病约占总发病人群的十分之一。主要表现为单侧颈枕部或顶枕部发作性头痛, 视力减弱, 耳鸣、听力下降, 眩晕, 可见摔倒发作。随着手机在日常生活中使用频率的增加, 长时间的低头久坐及缺乏体育锻炼使得CSA的发病率呈现出逐年递增的趋势。传统中医外治法治疗椎动脉型颈椎病优势明显, 现将近年来中医外治法治疗椎动脉型颈椎病的有关文献综述如下。

2 针灸治疗

针灸疗法可疏通经络、行气活血、祛瘀止痛。其治疗手段主要包括温针灸法、毫针刺法、艾灸法、腹针疗法、平衡针疗法。白鹤^[1]将72例CSA患者随机分为两组各36例, 对照组给予颌枕牵引治疗, 治疗组给予温针灸治疗取双侧肾俞、三阴交、肝俞、悬钟、太溪、风池、颈百劳、阳陵泉、天柱、腰5夹脊穴、气海穴、完骨、关元。30min/次, 1次/天, 连续治疗6日, 持续治疗4周。治疗组的有效率为94.44%高于对照组77.78%。表明温针灸疗法能改善椎动

脉型颈椎病的临床症状, 恢复动脉血流, 临床疗效确切赵芬芬、张琴等^[2]运用醒神通督温针灸法治疗CSA患者59例, 对照组采用单纯针刺法治疗。结果表明治疗组总有效率为96.67%, 高于对照组79.31%。李素青^[3]利用“颈腰同治”针刺法治疗CSA患者35例, 研究组取气海俞、肾俞穴、三阴交、肝俞穴、太溪穴、阳陵泉、天柱穴、关元穴、颈百劳、完骨穴、风池穴、悬钟穴、腰5夹脊穴, 除关元穴外其余穴位均为双侧取穴, 得气后采用平补平泻手法行针, 针柄除插上长度2cm的艾条, 点燃后行温灸治疗, 每个穴位灸3壮, 留针30分钟后拔出, 一天一次, 每周治疗6次, 连续治疗4周。结果表明研究组的总有效率优于对照组的单纯服用盐酸氟桂利嗪胶囊, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 手法治疗

传统推拿手法是临床治疗CSA常用治疗方法之一, 具有舒缓局部组织, 松解局部肌肉组织黏连, 理筋通络、调养筋骨、平衡关节的作用。杜涛、杨芝仙等^[4]运用头颈循经推拿法治疗CSA患者60例, 其中对照组30例采用传统推拿手法, 治疗组30例采用头颈循经推拿法进行治疗, 以按

【作者简介】张宇(1991-), 男, 中国安徽蒙城人, 在读硕士, 从事四肢与关节研究。

【通讯作者】齐万里(1968-), 男, 中国吉林长春人, 硕士, 教授, 主任医师, 从事四肢与关节疾病的研究。

动态松解—手法调整—头颈循经的操作顺序治疗,每周治疗5次,10次为一个疗程。疗程结束后对颈性眩晕症状和功能积分以及椎动脉和基底动脉平均流速改善方面进行评估。结果表明治疗组两方面均优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。王鹏^[5]将152例CSA患者随机分为两组其中对照组76例采用传统推拿治疗,治疗组76例采用辩证推拿手法治疗。连续治疗4个疗程结果显示与对照组相比较,治疗组治疗后患者头晕、头痛、恶心、视力模糊等症状明显改善,差异有统计学意义。表明辩证推拿手法治疗椎动脉型颈椎病在促进患者血液流变学改善、缓解临床症状与体征方面优于传统推拿治疗。胡文杰、王涛等^[6]将98例CSA患者分为两组各49例,对照组采用针灸治疗,治疗组再此基础之上加上推拿治疗,在患者颈项背部肌肉行滚、揉、拨、弹法放松大约10分钟,然后进行旋转整脊手法操作。两组均每天治疗一次,连续治疗10天,结果显示治疗组相比于对照组而言能更有效的缓解临床症状,改善血流状况。

4 穴位注射疗法

穴位注射疗法是将药物注入穴位以防治疾病的一种治疗方式,其可将针刺的刺激以及药物的性能相结合以发挥其综合效能。杨靖^[7]利用穴位注射疗法治疗40例CSA患者,对照组20例给予钙离子通道阻滞剂尼莫地平片治疗;治疗组20例进行穴位注射疗法取颈椎旁开0.5寸注射利多卡因1mL+正清风痛宁2mL,结果显示治疗组总有效率为90%高于对照组70%。李勃^[8]收治CSA患者113例,随机分为对照组56例和治疗组57例,对照组给予加味桂枝芍药汤及基础治疗,治疗组再此基础之上给予穴位注射治疗,穴位注射取穴为颈夹脊穴、外关及大椎。两组患者均每周治疗3次,连续治疗4周。结果治疗组中有效率为91.23%,高于对照组76.79%。韦英成、吴肖梅等^[9]将70例CSA患者分为治疗组和对照组各35例,对照组给予颈椎牵引治疗,治疗组再此基础之上结合臭氧水穴位注射,治疗组取穴以风池、天柱、颈夹脊穴、大椎及阿是穴为主穴。以太冲、太溪、足临泣为辅穴。结果显示治疗组愈显率91.43%和总有效率100%均优于对照组($P < 0.05$)。胡晔、高志成等^[10]治疗CSA患者60例。对照组30例给予枕六穴电针治疗,治疗组进行枕六穴注射复方红花注射液2mL+2%利多卡因+维生素B121mg治疗。枕六穴即为双侧风池、天柱、完骨穴。结果显示治疗组总有效率为96.97%优于对照组70%。

5 小针刀疗法

小针刀是一种机械刺激,小针刀刺入病灶,将粘连的疤痕组织切开、剥离、解除组织粘连对血管的机械性压迫,调节血液流通,改善颈肩部血液循环状态,降低局部肌肉张力,减轻对周围交感神经的负面刺激,改善神经-血管的功能状态。关程程、李继超^[11]将收治的93例CSA患者采用随机数表法进行分类,对照组46例给予颈椎牵引和推拿治疗,

观察组47例再此基础上增加小针刀松解枕下三角肌群治疗,一周一次,共治疗两个疗程,结果表明观察组患者治疗后在颈椎前屈、后伸、左右侧屈、左右旋转程度改善方面均优于对照组。陈萍、张叶等^[12]将90例CSA患者随机分为对照组和治疗组,对照组行普通针刺,选取穴位为颈夹脊、阿是穴、天柱、后溪、申脉。治疗组以针刀松解足太阳之经筋。4个疗程后评估治疗效果,结果表明治疗后治疗组总有效率为95.56%优于对照组88.9%。

6 结语

综上所述中医外治法治疗CSA具有治疗方式多样,疗效确切,安全性高的优点,可在较短的时间内减轻患者的临床症状提高患者生活质量但亦有不足之处。具体主要包括:

①观察指标无论是主观症状还是量化指标多为短期内收集数据,缺乏长期随访结果。②外治法多以疗效观察为主,缺乏对具体作用机制的深入探讨。③病例数据样本量较小,治疗后效果评估所选用的量化指标无统一标准,无法进行数据间的横向比较。

参考文献

- [1] 白鹤.温针灸联合颌枕牵引治疗椎动脉型颈椎病肝肾不足证临床观察[J].山西中医,2021,37(7):33-34.
- [2] 赵芬芬,张琴,刘婷萍,等.基于醒神通督法温针灸治疗椎动脉型颈椎病30例[J].湖南中医杂志,2021,37(6):71-73.
- [3] 李素青.“颈腰同治”针刺法治疗肝肾不足型椎动脉型颈椎病的疗效及对血液流速的影响[J].医学理论与实践,2021,34(10):1703-1705.
- [4] 杜涛,杨芝仙,唐艳,等.头颈循经法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效观察[J].中国民族民间医药,2021,30(1):104-107.
- [5] 王鹏.推拿手法辩证治疗椎动脉型颈椎病78例疗效观察[J].山西中医药大学学报,2020,21(5):361-362+366.
- [6] 胡文杰,王涛,李阳,等.推拿联合针灸治疗椎动脉型颈椎病临床观察[J].光明中医,2018,33(9):1303-1305.
- [7] 杨靖.中医正清风痛宁穴位注射治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效[J].内蒙古中医药,2021,40(6):126-127.
- [8] 李勃.加味桂枝芍药汤联合穴位注射治疗椎动脉型颈椎病气滞血瘀证的疗效观察[J].辽宁中医杂志,2021,48(7):113-116.
- [9] 韦英成,吴肖梅,梁晓行,等.医用臭氧水穴位注射结合颈椎牵引治疗椎动脉型颈椎病的临床观察[J].中华全科医学,2020,18(6):1014-1017.
- [10] 胡晔,高志成,张红星.枕六穴穴位注射治疗椎动脉型颈椎病临床研究[J].中国中医急症,2016,25(7):1397-1399.
- [11] 关程程,李继超.小针刀松解枕下三角肌群治疗椎动脉型颈椎病患者的效果观察[J].中国疗养医学,2021,30(9):952-953.
- [12] 陈萍,张叶,王鹏飞,等.针刀足太阳解筋术治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J].甘肃科技,2020,36(3):137-139+95.