

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

Tian Gu¹ Hongbing Yin²

1. Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

2. The 3th Affiliated Hospital of CCUCM, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Cervical spondylosis of vertebral artery type is a common clinical disease. In recent years, some new progress has been made in clinical and experimental research on the disease, but the mechanism of the disease has not yet been fully clarified, and the course of the disease is often repeated and difficult to be cured. This paper summarizes the clinical research on vertebral artery type of cervical spondylosis in recent years, hoping to provide some ideas for the prevention of the disease, improving the symptoms of patients and reducing the recurrence rate.

Keywords

cervical spondylosis of vertebral artery type; Chinese medicine treatment; review

中医药治疗椎动脉型颈椎病的研究进展

谷天¹ 尹宏兵²

1. 长春中医药大学, 中国·吉林 长春 130000

2. 长春中医药大学附属第三附属医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

椎动脉型颈椎病是一种临床常见的疾病。近年来, 针对该病的临床和试验研究取得了一些新的进展, 但该病发生的机制尚不能完全明确, 病程也多反复、迁延难愈。论文总结了近年来关于椎动脉型颈椎病的中医临床研究, 希望为该病的预防、改善患者的症状、降低复发率提供一些思路。

关键词

椎动脉型颈椎病; 中医药治疗; 综述

1 引言

椎动脉型颈椎病 (cervical spondylosis of vertebral artery type, CSA) 是临床上常见颈椎病种类之一。多数是由于颈椎退行性变, 刺激椎动脉, 引发的椎-基底动脉供血不足为主要症状。CSA 主要临床表现为眩晕、颈部活动度受限, 伴随头晕头痛、记忆力减退等一系列临床症状。中医对防治 CSA 取得了较好疗效, 能提升 CSA 患者的生活质量, 较西医药医治有明显的安全性, 以下是近年来从中医角度治疗此病的研究进展综述。

2 祖国医学对椎动脉型颈椎病的认识

椎动脉型颈椎病属于祖国医学“眩晕病”“痹症”“颈项强痛”范围。关于名称方面的记载, 早在《内经》就有目

眩、眩冒等不同记录。如《灵枢·口问》说: “上气不足, 脑为之不满……目为之眩”。《灵枢·五邪》曰: “邪中于肾, 则病骨痛, 阴痹。阴痹者, 按之而不得……肩背颈项痛, 时眩”。病机方面逐步形成了因风、因痰等不同流派。因风致眩理论源于《内经》, 后世医家逐渐发展了这一理论。因痰致眩说始于张仲景的《金匱要略·痰饮病篇》云: “心下有支饮其人苦冒眩”。明代张景岳特别强调因虚致眩, 力倡“无虚不能作眩”, 认为人体阴阳气血受损、年老体弱、肾精不足等才是眩晕的根本原因。

3 中医药治疗研究进展

3.1 针刺疗法

针灸疗法包含针法和灸法。针法就是用精制的金属针刺入人体的一定部位中, 可根据病症辨证选穴和经络触诊检查

出阳性反应的穴位,也可以寻找准确的压痛点,用适当的手法进行刺激。而灸法则是用艾条或艾炷点燃后熏烤穴位进行刺激,通过刺激来达到调整人体经络脏腑气血的功效,并且防治疾病的目的。针灸疗法对颈椎病的治疗可取得明显疗效,并且设备简单、易行。针灸能起到疏通经络、调节气血、柔筋止痛等功效。

现有研究指出 CSA 是因为各种原因导致淋巴回流不畅或颅内高压从而致使头晕头痛症状。经过历史漫长的发展和不断地总结,针灸医治 CSA 已取得了较多的成果。任芳^[1]研究认为灸加颈椎牵引可以减缓因 CSA 导致痉挛的颅脑及颈项肌肉,以及刺激神经血管,缓解患者头晕等临床症状,显著降低椎动脉受压情况,加快基底动脉血流速。梁翎彦、张鹏等^[2]利用对照组 50 例口服药物,治疗组 50 例用针刺项六针治疗 CSA 患者,选择风池、大椎、百会、太冲、颈夹脊穴,针刺得气后留针 30min,结果总有效率达到 96.00%。现阶段各医家对于针刺治疗 CSA 的研究较多,主穴多选的穴位有颈夹脊穴、双侧风池穴、百会穴、手三里穴等,总体有效率都在八成以上,但治愈率并不高,说明了多穴配合针刺能有效的缓解患者的临床症状,减轻患者的痛苦,但存在着较难彻底治愈及可能复发的缺点。

3.2 艾灸疗法

灸法属传统中医外治法,《灵枢·官能》记载:“针所不为,灸之所宜”,因其简便廉效特性被广泛应用于防治各类疾病。目前,艾灸治疗 CSA 临床研究较多的方法主要为温灸及热敏灸,疗效显著。王希琳等^[3]研究认为灸百会、风府两穴医治椎动脉型颈椎病,有效率为 90%。艾灸可通过调和头颈部气血缓解患者眩晕、肢体麻木等症状。

3.3 手法治疗

颈椎病的推拿治疗始于隋朝,因其具有操作方便,安全可靠,疗效确切等优点,使其一直延续至今,目前流派众多,各有特色。现在的医家根据颈椎骨关节的解剖及生物力学的原理为治疗基础,针对其病理改变,对脊椎及脊椎小关节进行推动、牵拉、旋转等手法进行被动活动治疗,以调节颈椎的解剖及生物力学关系,同时对脊椎相关肌肉、软组织进行松解、理顺,达到改善关节功能、缓解痉挛、减轻疼痛的目的。但手法治疗和正脊疗法对神经根型颈椎病的疗效目前并不明确,可能会导致症状加重或严重的并发症,所以在使用

之前需慎重考虑。同时,治疗前的影像检查可有效降低风险。推拿和按摩具有疏通经络、调和阴阳、理筋整复、滑利关节、消肿散结、解痉镇痛的功能,能改善局部血液循环,解除椎间盘突出物压迫神经,分离软组织粘连,能提高局部患处血流速度、增加脑部血液供应量,有效治疗椎动脉型颈椎病。刘红艳^[4]治疗组采用推拿手法治疗 CSA,对照组采用针刺治疗 CSA,结果在缓解头痛程度、缩短头痛持续时间、减轻临床症状等方面,治疗组明显优于对照组。谭燕全^[5]认为推拿手法能使局部肌肉痉挛放松,改善局部血液循环、缓解疼痛,减轻局部无菌性炎症,拉大椎动脉与压迫物之间的距离等使得椎动脉伸展而恢复椎-基底动脉血供。

3.4 牵引治疗

牵引疗法对颈椎病是较为有效且运用广泛的一种治疗方法,必须掌握牵引力的方向、重量和牵引时间三大要素,以保证牵引的最佳疗效。此疗法适用于各型颈椎病,对初期病例更为有效。对病程长的脊髓型颈椎病进行颈椎牵引,有时可使症状加剧,故较少应用。

其中,颈椎牵引通常采用枕颌布带牵引法。通过枕颌牵引力进行牵引,患者可以坐位或卧位,衣领松开,自然放松。操作者将牵引带的长带托于下颌,短带托于枕部,调整牵引带的松紧,用尼龙搭扣固定,通过重锤、杠杆、滑轮、电动机等装置牵拉,轻症患者采用间断牵引,重症者可行持续牵引,每日 1 次,15~20 次为一个疗程。

3.5 物理因子治疗

在颈椎病的治疗中,物理因子治疗可起到多种作用,也是较为有效和经常使用的治疗方法。物理因子治疗可以大大减轻神经根及周围软组织的炎症、水肿,改善脊髓、神经根及颈部的血液供应和营养状态,减缓颈部肌肉痉挛,延缓或减轻椎间关节、关节囊、韧带的钙化和骨化过程,加强肌肉张力,改善小关节功能,改善全身钙磷代谢及自主神经系统功能。

3.5.1 中药穴位离子导入疗法

应用直流电导入活血通络的中药治疗椎动脉型颈椎病,有一定治疗效果。电流密度为 0.08~0.1mA/cm²,每次 20min,每日 1 次,7~10 次为一个疗程。

3.5.2 高频电疗法

常用的有短波、超短波及微波疗法,通过其深部透热作

用,改善脊髓、神经根、椎动脉等组织的血液循环,促使功能恢复。每次10~15min,每日1次,7~10次为一个疗程。微波治疗时,将微波辐射电极置于颈部照射,微热量,每次10~12min,每日1次,7~10次为一个疗程。

3.6 中药治疗

口服中药治疗CSA有着悠久的历史,也同样取得了令人瞩目的成效,在所有的治疗方法中占有绝对的优势地位。现在治疗CSA医家大多数使用丹参、三七、桃仁、红花等活血化瘀之品,以及具备舒筋活络、通络止痛之功效的赤芍、川牛膝、土鳖虫等,再结合患者个人身体状况予以辩证施治。吴爱民^[6]研究认为治疗头晕目眩要以调理升降为枢纽,要按照不同人、不同症辩证为准,或升或降,或升降合用,从而达到调节患者升降失常的病机,恢复人体正常的生理机能的作用。治疗时应分以下四型而论治:(1)风邪痹阻型,治则应疏风散邪,舒展清阳,辛开苦降法为法,方用川芎茶调散加减;(2)痰浊中阻型,治以化痰熄风,健脾祛湿,升清降浊为纲,方药采用半夏天麻白术汤化裁;(3)肝阳上亢型,用平肝潜阳之法,方用天麻钩藤饮加减;(4)中气不足型,治以补脾益气、升阳举陷为法,方药采用补中益气汤加减。

周海涛^[7]治疗气虚血瘀型椎动脉型颈椎病40例,采用自拟活血止眩汤(赤芍、红花、白术、茜草、丹参、牛膝、柴胡、天麻各10g、当归、桂枝、地龙各15g、黄芪12g、川芎30g、秦艽20g、甘草6g),治以益气活血、舒筋通络、化痰止眩,结果总有效率90%。

4 展望与不足

椎动脉型颈椎病目前已成为威胁人类正常工作生活的一种常见病、多发病。由于现代社会节奏快,工作强度大,人们压力大以及不健康的生活方式,使该病的发病率呈逐年上升趋势以及发病人群年轻化。为了让患者回到正常健康的生活工作中,这就使解决此类顽疾成为我们医务工作者的当务之急。目前,临床上治疗该病的方法主要有:推拿、针灸、针刀、中药、牵引、西药和手术等,其疗效不尽相同,并且缺乏统一的规范和标准。经过查阅大量的文献,笔者对这些治疗方法有了一定的了解。

4.1 推拿治疗

推拿治疗主要是采取放松手法,以缓解颈部肌肉痉挛,

从而改善供血。近些年研究最多的是拔伸斜扳法,这种手法可以有效地解决小关节的紊乱,纠正因关节错位疼痛导致的痉挛及对椎动脉的压迫,但是在操作这种手法时,务必掌握其禁忌症,如椎关节不稳、年老骨质疏松症患者、伴有大块椎间盘突出的脊髓型患者等均不可应用此手法。另外,本手法的力度也要充分掌握,不可用力过猛,暴力操作,这样也会对患者造成不必要的伤害。

4.2 针灸治疗

取穴上主要是以肝胆脾胃经络之穴为主,以健脾化湿,平肝熄风,常取的穴位有:风池、风府、天柱、百劳、百会、大椎、颈夹脊等穴。

4.3 手术治疗

虽然目前脊柱类手术技术已近成熟,但依然难以令患者接受。近年来,微创的普及,如射频消融、臭氧技术等亦能带来较好的疗效,但其远期效果尚待观察。相比之下中药由于具有副作用小、效果佳、远期疗效可靠、费用相对低廉的优点,因此在治疗椎动脉型颈椎病上,中药治疗是一个研究方向。中医治疗CSA的研究方面仍存在着临床应用多而实验研究少的问题。如果在治疗方面有更严格、更统一的诊疗技术和评判标准,在临床方面有更多、更科学的实验研究支持而不是靠少数的权威、专家的经验,中医治疗椎动脉型颈椎病的方法将更加完善,而这些将是我们努力研究的方向。

参考文献

- [1] 任芳. 针灸加颈椎牵引治疗椎动脉型颈椎病效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘,2017(81):91-93.
- [2] 梁翎彦,张鹏. 针灸项六针联合三步推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2018(15):27-28.
- [3] 王希琳,孙雨桐,胡启洋,等. 温灸结合针刺治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J]. 大众科技,2016(11):50-51+101.
- [4] 刘红艳,刘超. 经穴疏导推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的疗效评价[J]. 中国医院药学,2016(36):159.
- [5] 谭燕泉,吴淑梅,林波. 颈椎斜扳法治疗急性发作期椎动脉型颈椎病效果观察[J]. 山东医药,2015(48):44-46.
- [6] 吴爱民. 中药调理升降法治疗颈性眩晕症[J]. 中国中医骨伤科杂志,2009(01):63-64.
- [7] 周海涛. 活血止眩汤治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效研究[D]. 北京:北京中医药大学,2009.