

颈夹脊穴温针隔姜灸 治疗椎动脉乙型颈椎病 89 例

□ 颜少敏*

(福建省永春县中医院针灸科 福建 永春 362601)

摘要 目的：观察颈夹脊穴温针隔姜灸对 CSA 的应力应变影响，分析其治疗机制。方法：采用前瞻性对比观察的方法，从 2000 年 1 月开始对来我院就诊的 CSA 患者，按就诊顺序随机分组：双号（治疗组）采用温针隔姜灸疗法，单号（观察组）只用单纯针刺疗法，两组的穴位、针刺手法、留针时间都一样，至 2005 年 1 月，每组治疗 89 例，观察 CSA 应力应变所致颈性眩晕的改善情况。结果：治疗组 89 例患者重、中、轻度眩晕的患者分别为 44、34、11 例，治疗后为 4、2、0 例，对照组治疗重、中、轻度眩晕的患者分别为 42、39、18 例，治疗后为 16、14、3 例，差异有显著性意义 ($P < 0.01$)。结论：颈夹脊穴温针隔姜灸治疗 CSA，患者的应力应变及眩晕症状改善显著，值得应用推广。

关键词 椎动脉型颈椎病 应力应变 眩晕 颈夹脊穴 温针隔姜灸

椎动脉型颈椎病 (CSA) 主要是由于正常颈椎应力应变改变之后所致的颈脊柱形态改变是颈椎病发病机制的形态学基础，应力刺激骨组织，成骨细胞活跃，增生占优势，造成颈椎内外平衡失调、颈椎生物力学发生改变，刺激或压迫椎动脉、交感神经丛，使之痉挛或管腔狭窄，血流量减少，出现代偿不足，引起了一系列包括颈性眩晕在内的椎动脉型颈椎病症状^[1]。CSA 最主要的症状是眩晕因此，笔者采用随机对照研究方法，通过与单纯针刺疗法进行疗效对

比分析，对颈夹脊穴温针隔姜灸改善 CSA 应力应变的眩晕状态进行评价。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合 1992 年 10 月全国第二届颈椎病专题座谈会（青岛）诊断标准。①颈性眩晕，可有猝倒史；②旋颈试验阳性；③X 线片显示椎间关节失稳或钩椎关节骨赘形成；④多伴有交感神经症状；⑤除外眼源性、耳源性眩晕；⑥除外椎动脉 V1、V3 段供血不全，神经官能症与颅内肿瘤。

眩晕分级标准：根据季晓林分级法^[2]。轻度：尚能活动及自持。中度：闭目静卧，头动则引起自身及

* 作者简介 颜少敏，男，副主任医师。福建省针灸学会常务理事。主要研究方向：针灸治疗颈椎病。

环境的运动感。重度：虽闭目静卧，仍有剧烈的运动感，并有植物神经系统的症状。

1.2 排除标准 严重的内科疾病，颈椎脊髓的实质性病变，精神疾病患者。

1.3 一般资料 178 例均为门诊或住院患者，均有 X 线摄片或 CT 磁共振扫描，按就诊顺序随机分组。单号为对照组采用单纯针刺疗法；双号为治疗组用温针隔姜灸疗法。治疗组 89 例：男性 62 例，女性 27 例；年龄最小 21 岁，最大 73 岁，平均 35.5 ± 6.8 岁；病程 1 周 ~ 7 年，平均 0.67 ± 0.12 年。对照组 89 例：男性 59 例，女性 30 例；年龄最小 23 岁，最大 71 岁，平均 34.5 ± 7.2 岁；病程 2 周 ~ 8 年，平均 0.69 ± 0.14 年。眩晕分级：对照组轻、中、重分别为 18、39、42 例，治疗组为 11、34、44 例。两组在性别、年龄、病程，眩晕分级无显著性差异 ($P > 0.05$)

2 治疗方法

针具选用苏州东方针灸器械厂生产，标准量为 GB 2024-94 的 0.30×25 寸弹性良好的一次性无菌不锈钢毫针，姜片切成 $2.5 \times 2.5 \times 0.15\text{cm}$ ，艾炷由苏州市东方艾绒厂生产的药艾条切成 2cm 长的艾炷备用。腧穴选择：[第一组穴位] C_3 、 C_5 、 C_7 颈夹脊穴；[第二组穴位] C_2 、 C_4 、 C_6 颈夹脊穴。患者取俯坐位。穴位局部用 75% 酒精常规消毒后，颈夹脊穴采用 0.30×25 一次性无菌不锈钢毫针，进针时针尖微朝督脉方向，手法采用平补平泻法，刺入 0.5 寸，针刺得气以病人有酸麻胀重，医者针下有沉涩、紧滞感，留针 30min。留针期间，对照组医者用手法运针，10min 运针一次，治疗组用隔姜温针灸。每日一组穴位，10 次为 1 疗程，疗程间休息 5 天，再进行下一疗程的治疗。

3 结果

3.1 疗效评定标准 参考 Parnes 等提出的评定标准^[2]。治愈：经治疗后眩晕消失，旋颈试验 (-)；显效：有头昏但尚能活动及自持，旋颈试验 (+) 或 (-)；好转：眩晕从重度转为中度，旋颈试验 (+)；无效：治疗前后症状和体征无改变。

3.2 治疗结果

3.2.1 两组患者治疗前后眩晕分级情况 两组患者眩

晕分级治疗前无显著性差异 ($P > 0.05$)；两组患者眩晕分级治疗后对比，有显著性差异 ($P < 0.01$)，说明温针隔姜灸颈夹脊穴能有效地改善 CSA 的应力应变状态。见表 1。

表 1 两组眩晕分级治疗前后对比 (n)				
组 别		重	中	轻
治疗组	治疗前	44	34	11
	治疗后	4*	2*	0*
对照组	治疗前	42	39	18
	治疗后	16	14	3

注：与对照组治疗后比较，* $P < 0.01$ 。

3.2.2 两组患者疗效情况 治疗组治愈 83 例 (93%)，总有效率为 95.5%；对照组治愈 56 例 (63%)，总有效率为 82%，经统计学处理有显著性差异 ($P < 0.01$)，见表 2。

表 2 两组患者疗效对比 (n · %)					
组 别	n	治愈	显效	好转	总有效
治疗组	89	83(93.0)*	0(0.0)	2(2.5)	85(95.5)*
对照组	89	56(63.0)	14(16.0)	3(3.0)	73(82.0)

注：与对照组治疗后比较，* $P < 0.01$ 。

4 体 会

颈椎病又称为颈椎综合征，是指颈段脊柱的临床疾患，它包括颈椎间盘、颈椎骨关节软骨、韧带、肌肉、筋膜因应力应变而发生的退行性变及其继发改变，其可使脊髓、神经、血管等组织受损害而引起一系列临床症状^[3]。中医古代文献中虽然没有颈椎病的对应病名，但很早就意识到这一疾病的存在。在中医学有关颈椎病的论述散见于“痹证”、“痿症”、“项强”、“颈筋急”、“眩晕”等条目下。《济生方》中言痹“皆因体虚，腠理空疏、受风寒湿气而成痹也”，认为人到中年，气血渐亏，阳气渐衰，督脉空虚，阳气不足，卫外不固，风寒湿邪乘虚而入，侵犯是太阳膀胱经，郁滞风府，致太阳经舒畅不利，营卫不和而引发眩晕、后枕部疼痛、耳鸣耳聋、恶心呕吐、精神萎靡、乏力嗜睡、视力降低等交感神经症状。

余家阔进行了实验性应力应变分布改变对颈椎组

织结构的影响研究^[4]，认为颈部软组织的异常在颈椎病发病中的作用与颈椎骨和颈椎间盘一样不容忽视，正常颈椎应力应变改变后所致的颈椎的形态改变是颈椎病发病机制的形态学基础。祝曙鸣认为应力刺激骨组织成骨细胞活跃，增生占优势，引起了异常的骨质增生。

颈夹脊穴为经外腧穴，从经络的分布角度来看，颈夹脊穴夹在督脉和足太阳膀胱经之中，是督脉和足太阳经经气重迭覆盖之处，穴取颈夹脊穴能够联络沟通督脉及足太阳经，具有调控督脉和足太阳经二脉重要作用，针灸颈夹脊穴时能起到调节两经的整合作用。从现代医学解剖角度来看，颈夹脊穴的分布位置与颈脊神经节段关系极为密切，针刺颈夹脊穴不但可影响脊神经的后支，还可涉及前支。而前支又与交感神经相联系，能影响交感神经，从而影响脏腑活动功能，具有调节脏腑气血的作用，说明颈夹脊穴与脏腑气血的密切关系，针刺颈夹脊穴能改善颈部的微循环状态，对毛细血管的通透性有调节作用，能改善组织

的缺血和缺氧状态，针刺颈夹脊穴不仅可以纠正颈椎病所致椎动脉血流动力学的紊乱，改善血流速度，提高脑血流量，而这一疗效具有持续性和积累性，与疗程有着一定的关系^[5]。温针隔姜灸颈夹脊穴能散寒祛湿、行气活血、强筋壮骨、改善颈椎组织结构的应力应变，修复颈部异常的软组织从而达到治疗椎动脉型颈椎病的作用。

参考文献

- [1] 倪文才, 沈志祥, 范明, 等. 椎动脉型颈椎病的手法治疗和发病机理的研究[J]. 中华骨科杂志, 1985, 5(3): 144.
- [2] 季晓林. 眩晕定位诊断和鉴别[A]. 福建省第一届头面痛、眩晕学习班讲义[Z]. 福州: 福建科学技术出版社, 2006. 24-30.
- [3] 刘献祥, 张建新. 颈椎病防治158问[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1998. 32.
- [4] 余家阔, 吴毅文. 椎动脉型颈椎病及其研究进展[J]. 安徽医科大学学报. 1990, 25(1): 7.
- [5] 黄聪阳. 针刺颈夹脊对调节颈椎病所致椎动脉血流动力学的紊乱的即刻与近期的研究[J]. 中医学刊, 2004, 22(5): 848.

2007年《安徽中医学院学报》征订启事

《安徽中医学院学报》是国内外公开发行的中医药学术刊物。辟有理论研究、中医基本概念论析、安徽近代名老中医学术精华、新安医学研究等栏目。入选“中国科技核心期刊”列为“中国科技论文统计源期刊”，及“中国科学引文数据库”来源期刊。本刊为双月刊，双月1日出版。国际标准A4开本，64内页。2007年每册定价为5.00元，全年30.00元。欢迎广大读者及时到当地邮局（所）订阅，国内代号26-23。国外读者请与中国国际图书贸易总公司（北京339信箱）联系，国外代号BM6534；漏订者请直接汇款至本编辑部邮购。欢迎通过中国期刊网（<http://ahzy.chinajournal.net.cn>）和万方数据系统科技期刊群（<http://ahzyxyxb.periodicals.com.cn>）查阅本刊。编辑部地址：合肥市梅山路安徽中医学院内 邮编：230038 电话：0551-5169048 传真：0551-5169046 E-mail: xhbjb@ahcm.edu.cn 或 ahxbjb@163.com

《国医论坛》2007年征订启事

《国医论坛》（双月刊）是面向国内外公开发行的中医药学术期刊，连续5届被评为“河南省优秀自然科学科技期刊”。创刊20年来，一直把张仲景学说研究作为办刊特色，辟有张仲景学说研究、经方实验录、老中医经验、理论探讨、研究生论坛、临床报道、中西医结合、实验研究、医苑百花、文献综述、医著评析栏目。

本刊2007年定价不变，仍为每册4.00元，逢单月20日出版，国内统一刊号CN41-1110/R，国内邮发代号36-100，国际邮发代号BM4417，欢迎广大新老读者及时到当地邮局（所）订阅，错过订期者可直接向本刊编辑部索购。

刊址：河南省南阳市卧龙路131号 邮编：473061 电话：(0377) 63529058