

针灸治疗神经根型颈椎病的临床研究现状

刘蕊¹ 张迪²

1.黑龙江中医药大学 黑龙江 哈尔滨 150040

2.黑龙江中医药大学附属第一医院 黑龙江 哈尔滨 150040

【摘要】：神经根型颈椎病是临床上最常见的疾病之一，其在颈椎病患者中的发病率高达 60%~70%。越来越多临床大夫致力于治疗这些患者的临床症状，改善患者的生活质量。

【关键词】：神经根型颈椎病；针灸疗法；综述

Clinical research status of acupuncture in the treatment of radiculopathy cervical spondylosis

Rui Liu¹, Di Zhang²

1.Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine Heilongjiang Harbin 150040

2.The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine Heilongjiang Harbin 150040

Abstract: Radiculopathy cervical spondylosis is one of the most common diseases in the clinic, and its incidence in patients with cervical spondylosis is as high as 60% to 70%. More and more clinicians are working to treat the clinical symptoms of these patients and improve the quality of life of patients.

Keywords: Radiculocarpus cervical spondylosis; Acupuncture therapy; Review

神经根型颈椎病是临床上最常见的疾病之一^[1]，主要由椎间盘退变、突出、节段性不稳定、骨质增生、骨赘形成或其他导致椎管刺激的情况引起的椎间孔狭窄，最终压迫颈神经。其在颈椎病患者中的发病率高达 60%~70%。越来越多临床大夫致力于治疗这些患者的临床症状，改善患者的生活质量，减少其造成的巨大经济负担^[2]。

对于此病的治疗，大多患者选用非手术疗法。现传统中药治疗运用具有舒筋活血、行气通络、安神止痛作用的中药、针灸、推拿理筋等手法^[3]。大量研究证明^[4]，针灸疗法能明显改善神经根型颈椎病患者的颈肩部疼痛及肢体麻木等症状，再加上针灸疗法操作更简单，且疗效显著，无毒副作用，经济实惠，在临床上广泛应用，被越来越多的患者接受。

1 毫针刺法

1.1 隔日刺法

对于隔日刺法，古代文献多有记载，《灵枢·始终》：“久病者，邪气入深，刺此病者，深内而久留之，间日而复刺之”，久病耗伤气血者应采取隔日刺的方法。此病属于太阳经病变，对于太阳经病变，《灵枢·始终》明确指出“二日一取之”，神经根型颈椎病可采取隔日刺治疗。陈亮选取双侧风池、天柱、相应颈夹脊穴、后溪、束骨，隔日针刺 1 次，7 天针刺 4 次作为 1 个疗程，每个疗程结束休息两天。其 VAS 评分、NDI 评分、临床疗效与同组治疗前对比 $P<0.01$ ，与普通治疗组对比 $P>0.05$ ，隔日刺治疗组具有更好的治疗效果^[5]。

1.2 白虎摇头针法

白虎摇头针法最早见于《金针赋》，其操作核心在于“白

虎摇头，似手摇铃，退方进圆，兼之左右，摇而振之”，即进针左转，退针右转，之后摇动，“退方进圆”拇指向后，食指向前，泻兼施。《医学入门》中“虎为血”。因此，此针法活血化瘀的作用较强，适合本病的治疗。使用白虎摇头针法^[6]，可提高患者的肩颈功能，减轻患者疼痛麻木的症状，并且明显改善患者颈动脉血流速度。

1.3 关刺法

关刺首见《灵枢·官针篇》，其中记载“关刺者，直刺左右，尽筋上，以取筋痹，慎无出血，此肝之应也。或曰渊刺，一曰岂刺。”因神经根型颈椎病剧痛部位多在上肢及胸背部，针刺时因其部位，针刺深度受限，而影响治疗效果。关刺法因其多向的针刺方法，加之针刺于肩胛部的激痛点，可有效缓解肩胛部疼痛，减少上臂疼痛时间^[7]。

1.4 扬次法

《灵枢》曰：“扬刺，正内一，傍内四而浮之，以治寒气之博大者也”。此法适用于病变部位较大且较浅的疾病，在治疗由神经根型颈椎病引起的肩颈部及上臂的大面积疼痛麻木时，可增强针灸通经活络的作用。有研究^[8]在可以引起明显症状的部位直刺 1 针作为主针，其上下左右各 1 寸刺入 4 针为辅针，之后运用电针留针，其疗效明显优于普通针刺组。

1.5 撒针疗法

《黄帝内经素问》曰：“风、寒、湿三气杂至，合而为痹也”，风邪、寒邪、湿邪，此外邪都会引起颈椎病。颈部感受外邪，扰乱阻滞气机，导致气血运行不畅，引发颈部一系列症状。从中医理论来看，撒针疗法是皮部理论、浅刺法、久留针

的结合,对于皮部感受外邪而致的颈部肌肉痉挛有很好的缓解作用,再结合运动疗法,在长留针中增强针感,改善颈椎症状^[9]。

2 针刺结合中医技术

2.1 针灸联合中药治疗

痹症多由外邪侵袭日久,最后阻滞气血,肝肾亏虚。中药汤剂可由内而外,扶助正气,配合针灸治疗肌表症状,标本兼顾,也是临床非常常见的一种治疗方法^[10]。陈桃红等^[11]运用葛根汤与针灸联合应用,使葛根汤升发清阳,疏通经络的功效与针灸祛风通络,散寒除痹的作用合二为一,其作用明显优于双氯芬酸钠肠溶片和大活络胶囊。除此之外,针药联合应用形式多变,如彭博等^[12]用具有活血化瘀,行气止痛的身痛逐瘀汤为底方,通过中药离子导入的方法,来扩张毛细血管,改善微循环。

2.2 针灸联合灸法

《针灸神书》中记载的“浑身疼痛要升阳,气上提搓仔细,若筋疼痛宜汗法,膏肓多灸莫针良”,此为艾灸治疗痹证指引了方向。如有研究^[13]运用红外热成像技术,观察患侧与健侧温度差异,其差异在一定程度上反应了患者的不适程度。在研究设置四组,分别常规针刺组、常规针刺+3壮、常规针刺+5壮、常规针刺+7壮,结果是常规针刺联合隔姜灸优于常规针刺,而常规针刺+5壮与常规针刺+7壮效果大致相同且优于常规针刺+3壮,可得出常规针刺+5壮为最佳治疗方案,用时少,效果佳,温度改善更明显。还有研究^[14]运用雷火灸治疗风寒湿型神经根型颈椎病,其可明显的降低血清中炎症因子水平。

2.3 针灸联合推拿

推拿是非药物的自然疗法,也属于传统伤病治疗的方法,运用中医理论辨证后,在颈肩部及耳后进行揉、滚、扣、提捏等方法对疾病进行治疗,再配合不同力量来达到祛邪扶正、疏通经络及镇痛扶伤的作用。推拿与针灸联合应用,可有效缓解肌肉痉挛症状。其疗效明显优于单纯针刺,有效改善患者生活质量^[15]。

2.4 针灸联合刮痧

刮痧也是我国传统中医治疗手法之一,“刮”是刮拭刺激;“痧”“出痧”是在皮肤表面进行刮拭刺激后出现潮红或紫红或斑点等的痧痕,此为驱邪的过程。其可以平衡脏腑阴阳,疏通经络,改善微血管的循环。对于神经根型颈椎病患者,循经沿督脉(从风府穴至大椎穴)、膀胱经(从天柱穴至风门穴)、胆经(从风池穴经肩井穴双刮向肩端)进行刮拭,再配合局部

穴位的刮拭,其联合普通针刺的方法,可明显减轻神经根卡他症状^[16]。

3 针灸结合现代医学

3.1 针灸结合脊神经定位理论

神经根型颈椎病主要是由于脊椎中的颈椎发生病变,造成相应脊神经节段的压迫、水肿,进而产生一系列症状。脊神经定位理论可以结合患者的临床症状、医学影像来确定患者受损脊髓阶段,然后再在受损节段进行针刺,可以准确定位病变部位进行治疗,并且发现第5~8脊神经受损的最多^[17]。因为单独采用针灸治疗的患者复发率高,有研究发现^[18]运用脊神经定位理论针刺治疗的患者,其不仅可以缓解症状,并且1年后、2年后复发率均小于普通针刺。这不仅是个体化辨证诊治的实施,还最大限度发挥针灸治疗优势,从而提高治疗的有效性以及长期稳定性。

3.2 针灸联合西药

西药治疗神经根型颈椎病时,主要以营养神经等对症治疗为主,如甲钴胺、尼美舒利、维生素B1等,其中甲钴胺为内源性辅酶B12,可以抑制神经退变,维生素B1也可以保护神经系统进行正常工作。其配合颈夹脊针灸活血化瘀、通络止痛的功效,可有效增大患者颈部活动度,降低全血黏稠度^[19-20]。

3.3 针灸联合现代医疗技术

随着现代科技进步,中西医结合治疗的深入,越来越多人选择运用现代医疗设备与针灸相结合。如在DSA透视设备下,引导刃针进针方向与位置,透视颈椎正侧位,来明确刃针的松懈部位^[21]。还有运用彩色多普勒超声诊断仪来确定火针的进针点、进针角度和深度^[22]。这都对病变部位进行了精准定位,提高了针灸治疗的安全性,且比起传统针刺,效果更佳。

4 结语

以上疗法对于神经根型颈椎病治疗均取得了很好的效果,其中不仅有传统针灸治疗手法,还有随着医学技术发展,出现越来越多的中西医结合疗法。对于针灸来说,这是一个好的时代,让针灸发展更多元化,并且走向的不同方向。但是在文献查阅过程中,我发现大多临床试验对针灸治疗后的情况不详,缺少回访。再就是对于易于复发的神经根性颈椎病少有人来研究如何减少其发病次数,或是延长发病时间,希望未来可以有更多这样的研究。

作为一名中医学生,感慨于针灸发展的迅速,希望自己可以吸收各家之长,未来在治疗神经根型颈椎病时,集大家之长,为患者提供更有疗效,更有性价比,更安全的方法。

参考文献:

- [1] COREY D L, COMEAU D. Cervical radiculopathy[J]. The Medical clinics of North America, 2014, 98(4): 791-9.
- [2] HU J, CHEN F, QIU G. Jingshu Keli for treating cervical spondylotic radiculopathy: The first multicenter, randomized, controlled clinical trial[J]. Journal of orthopaedic translation, 2021, 27: 44-56.
- [3] 罗凯兰, 颜旺军. 神经根型颈椎病的中西医治疗进展[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(05): 147-9.
- [4] 徐雯, 金成宪. 针刺治疗神经根型颈椎病的机理研究概况[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(06): 80-1.
- [5] 陈亮. 隔日刺治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(23): 4028-31.
- [6] 杨亮, 高明, 于丽文, 等. 肩三针联合白虎摇头针法对神经根型颈椎病的意义探讨[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(01): 231-4.
- [7] 王祖庆, 赵玉红, 李艳. 激痛点关刺联合中渚穴电针治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 中医药导报, 2021, 27(10): 96-9.
- [8] 吴成林. 颈肩部阿是穴扬刺结合电针治疗神经根型颈椎病临床研究[D]. 广州中医药大学, 2018.
- [9] 黄炳灿. 揸针结合运动疗法治疗神经根型颈椎病的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2021.
- [10] 赵霞. 浅述针灸治疗坐骨神经痛临床研究新进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(06): 216-8.
- [11] 陈桃红, 陈永华, 陈素容. 针灸联合桂枝葛根汤加减治疗神经根型颈椎病的疗效评估[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(07): 152-3.
- [12] 彭博, 卢洪庆, 曾令伟. 针刺联合中药离子导入治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(02): 289-91.
- [13] 周熙, 王竹行, 毛翔. 常规针刺联合隔姜灸对神经根型颈椎病的治疗效果观察[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(01): 60-3.
- [14] 侍昊, 黄谦, 姚文平. 针刺联合雷火灸治疗风寒湿型神经根型颈椎病的随机对照研究[J]. 针刺研究, 2021, 46(12): 1036-42.
- [15] 李文辉, 梁爱萍. 中医推拿结合针灸治疗神经根型颈椎病患者的临床疗效、疼痛程度及生活质量[J]. 中国医药指南, 2021, 19(36): 118-20.
- [16] 宁彩霞. 针刺结合刮痧治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[D]. 广州中医药大学, 2021.
- [17] 罗芳芳. 针刺联合脊神经定位诊断技术治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(S2): 81-3.
- [18] 潘小华, 张绍华, 曾小利. 脊神经定位诊断技术联合针灸治疗神经根型颈椎病远期疗效观察[J]. 海南医学, 2020, 31(06): 717-20.
- [19] 戴宏伟. 西药联合温针灸颈夹脊穴治疗神经根型颈椎病价值分析[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(09): 122-3.
- [20] 庞磊. 针灸联合甲钴胺治疗神经根型颈椎病患者的效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6(08): 22-4.
- [21] 乔春林. DSA 透视引导下刃针治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[D]. 辽宁中医药大学, 2020.
- [22] 谢华, 吴之平, 郑丽娜. 高频超声引导下毫火针疗法治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11(13): 177-81.