

针刺治疗颈性眩晕研究进展

王露露¹, 宋春华^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院门诊针灸科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年8月12日; 录用日期: 2023年9月6日; 发布日期: 2023年9月13日

摘要

近年来, 颈性眩晕的发病率逐渐升高, 且具有年轻化的优势。针刺作为传统医学方法, 具有活血通络的作用, 能够改善脑部供血, 从而减轻眩晕, 临床疗效确切, 应用广泛。本文试从颈性眩晕的针刺治疗等方面, 综述近几年有关针刺治疗本病的研究进展, 分析目前针刺研究此病待解决的关键问题, 以期为后续研究本病的学者提供便利。

关键词

颈性眩晕, 针刺, 研究进展, 综述

Research Progress of Acupuncture in the Treatment of Cervical Vertigo Syndrome

Lulu Wang¹, Chunhua Song^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Outpatient Acupuncture, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 12th, 2023; accepted: Sep. 6th, 2023; published: Sep. 13th, 2023

Abstract

In recent years, the incidence of cervical vertigo has gradually increased, and it has the advantage of being younger. As a traditional medicine method, acupuncture has the effect of activating blood circulation, can improve blood supply to the brain, thereby reducing vertigo, and has a definite clinical effect and is widely used. This article attempts to review the research progress of acupunc-

*通讯作者。

ture in the treatment of this disease in recent years from the aspects of acupuncture treatment of cervical vertigo, and analyze the key problems to be solved in acupuncture research, in order to facilitate subsequent research scholars of this disease.

Keywords

Cervical Vertigo, Acupuncture, Research Progress, Review

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

颈性眩晕(Cervical Vertigo), 又称为颈源性眩晕, 是一种以头晕、恶心、呕吐等临床症状为主的病症。它形成的主要病因为大脑供血不足, 是由于多种原因导致颈部的神经以及血管受到压迫所致[1]。本病多在颈部活动中出现上述症状, 严重时还可出现猝然跌倒等症状。有研究表明, 颈性眩晕在我国成人中的发病率为 17.3% [2]。随着时代的发展, 电子产品及各类 app 层出不穷, 越来越多的人成为低头族, 颈性眩晕的发病率不断进展, 此病非常影响患者的生活、工作与学习[3]。因此找到安全有效的治疗方案对于颈性眩晕的患者而言具有重大意义。

目前, 治疗颈性眩晕的方法有多种, 主要有现代医学方法以及传统医学方法。西医治疗分为手术治疗与非手术治疗。西医治疗颈性眩晕虽然能够缓解眩晕的症状, 但并不能根治, 眩晕会反复发作。长远来看, 中医疗法在治疗颈性眩晕方面具有明显优势。中医治疗方法有中药口服、针刺、推拿、灸法、针刀以及其他治疗手段等。中医认为针灸能够疏通经络, 调和阴阳。针刺疗法可以缓解颈部肌肉的痉挛, 从而改善椎基底动脉血流速度, 以此来改善脑部的供血[4]。目前有大量研究表明, 针灸治疗颈性眩晕能够明显改善患者的眩晕症状, 且针灸治疗并无禁忌症, 适合较大部分的患者。近年来, 针刺治疗颈性眩晕的研究层出不穷, 现将相关内容综述如下。

2. 针刺疗法

2.1. 常规针刺

中医学认为针刺能够疏通经络, 活血化瘀。针刺能够增加椎基底动脉血流, 增加脑部供血, 从而达到治疗的目的[5]。陆菁等[6]将患者随机分为治疗(针刺)组和对照(药物)组。针刺组采用针刺风池穴配四关穴为主来治疗, 药物对照组选择口服盐酸氟桂利嗪胶囊来进行治疗, 结果显示出针刺组的总有效率为 89.1%, 与之对比的药物组的总有效率为 65.4%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。结论表明针刺风池穴配合四关为主的治疗方法, 在治疗颈性眩晕的疗效上明显优于药物的治疗, 并且疗效较为持久。

2.2. 项针治疗

针刺颈项部穴位可以疏通颈部经络, 使气血充足, 脑髓得以充养而眩晕得止。陈幸生等[7]收治 103 例颈性眩晕患者, 分成项针组(53 例)和口服抗眩药及静脉滴注扩血管药组(50 例)为对照进行观察。结果: 治疗组的总有效率为 90.4%, 对照组的是 70.0%。两组的疗效差异具有显著性的统计学意义。项针组患者的眩晕和伴随症状的疗效评分与治疗前相比较, 呈现显著下降($P < 0.01$), 与药物组相比也具明显差异($P <$

0.05)。结论: 应用项丛刺针法来治疗颈性眩晕, 具有安全且无副作用的优点, 疗效较为突出。

2.3. 头针治疗

柴广慧等[8]将颈性眩晕的患者随机分为对照组和研究组, 对照选择针刺夹脊穴治疗, 研究组头针治疗, 治疗一个疗程后对比两组的疗效。结果表明研究组的治愈率 72.13%、有效率 96.72%与对照组的 44.07%、81.36%, 结果对比明显, 差异存在统计学意义($P < 0.05$), 结论头针联合夹脊穴针刺的方法治疗颈性眩晕的效果较好, 适用于在临床上推广使用。

2.4. 腹针治疗

陈静等[9]运用腹针疗法对颈性眩晕患者进行治疗, 研究于针刺前以及针刺后均选用《颈性眩晕症状与功能评估量表》来进行评估。数据显示经过腹针治疗后, 颈性眩晕患者的 5 个指标与治疗前比具有显著差异($P < 0.05$)。表明薄氏腹针确为一种安全可行的治疗颈性眩晕的方法。

2.5. 浮针治疗

范晓健[10]将颈性眩晕患者随机分为浮针组和常规针刺组。结果表明浮针治疗组的治愈率(60.0%)以及总有效率(96.7%)均高于常规针刺治疗组的(40.0%)和(90.0%), 两组的疗效比较, 差异均具有统计学意义($P < 0.01$)。研究结果表明浮针在治疗颈性眩晕方面相较于常规组具有显著优势。

3. 联合疗法

3.1. 针刺配合药物

单一的治疗方法, 可能并不能满足患者的需求, 在改善颈性眩晕患者的复发率等方面, 多种治疗方式的联合已较为常见。曹红春等[11]选取 120 例颈性眩晕患者作为研究对象, 对照组予以针刺配合盐酸氟桂利嗪片治疗, 治疗组选择针刺配合上述药物同时联合圣愈汤治疗, 得出结论圣愈汤配合针刺以及西药在治疗颈性眩晕上疗效显著, 能够有效的改善眩晕、疼痛等症状, 同时可以增加患者椎 - 基底动脉的血流速度。

3.2. 针刺配合推拿

诸灵军[12]使用针刺配合推拿的方法治疗颈性眩晕的患者。方法为: 针刺风池、夹脊穴, 同时配合推拿。结果: 经过一个疗程的治疗后, 总有效率为 97.4%。结果表明: 针刺配合推拿能够快速缓解眩晕, 且疗效持久。

3.3. 针刺配合艾灸

柳刚等[13]采用临床随机对照试验来研究针刺颈夹脊穴配合艾灸方法对颈性眩晕患者的治疗效果, 将颈性眩晕患者采用随机方法分成对照组(丹红注射液)以及治疗组(针刺夹脊穴配合艾灸)治疗。结果显示: 治疗组的总有效率 95.00%高于对照组的总有效率 72.50%。治疗组的治疗效果明显高于对照组($P < 0.05$)。得出结论: 针刺配合艾灸疗法治疗颈性眩晕, 治疗效果较为明显, 且无不良反应, 值得推广应用。

4. 其他疗法

4.1. 针刀治疗

针刀的作用机制主要是通过“刀”来松解粘连的软组织等, 解除对血管、神经束的卡压, 通过“针”疏通经络, 调节经气, 恢复人体正常力学平衡[14]。李少芳等[15]将颈性眩晕患者随机分为针刀松解组和

推拿手法组。结果显示: 针刀松解组的总有效率是 92.3%, 相比优于推拿手法组的 85.2%。得出结论: 针刀松解疗法治疗颈性眩晕的疗效显著, 优于推拿手法的治疗效果。

4.2. 穴位注射治疗

王宗江[16]研究观察穴位注射对比牵引等理疗方法在治疗颈性眩晕方面的临床疗效, 穴位注射方法为, 选取药物红花、VB12 以及利多卡因注射液, 注射百会穴、风池穴以及颈夹脊穴, 并与对照组进行对照观察。结果: 穴位注射组的总有效率(96.4%)要优于对照组的总有效率(75.0%), 两组比较的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。得出结论: 穴位注射治疗颈性眩晕疗效显著, 优于牵引理疗的治疗。

5. 总结与展望

综上所述, 针刺治疗颈性眩晕临床疗效较为显著。随着社会的不断进步, 人们在电子数码产品上所花费的时间越来越久, 长时间伏案或使用电子产品导致颈椎退行性病变加快, 颈性眩晕的发病率逐年增高, 且越来越趋向于年轻化发展[17]。探索一种疗效显著、简易且作用时间久的治疗方法很必要。针灸作为传统医学方法, 可活血通络, 加快椎基底动脉血流速度, 改善头部及颈项部供血, 从而改善眩晕的症状。且针灸具有疗效确切而持久、安全、复发率低、费用低、便于推广应用等诸多治疗优势。

本文主要对近几年针刺治疗颈性眩晕的认识及研究进行了综述, 绝大多数医家认为此病与脑的关系密切, 有研究认为颈性眩晕的病机主要为阴阳气血失调, 因此选择“通调任督”针法, 来通过调节任督二脉来使得经络通畅, 阴阳气血调和, 以此来达到治病的目的[18]。也有医家认为相火异常是产生眩晕的主要原因, 因此选择清降足少阳法针刺治疗颈性眩晕患者, 疗效明显[19]。有研究统计分析, 针刺治疗颈性眩晕选择的主穴主要是风池、颈夹脊穴以及百会, 主要选择的经络主要为胆经、督脉以及经外奇穴[20]。对于颈性眩晕的针刺治疗, 一般选择头针联合项针以及体针来进行治疗。单一的针刺方法较为常见, 同时针刺联合其他治疗方法的研究近年来也层出不穷, 疗效也较为确切。但是在关于针刺治疗颈性眩晕的临床研究中, 脏腑辨证以及经络辨证较为少见, 针刺的穴位选择缺乏特异性。另外, 整理文献发现相关临床研究缺少对颈性眩晕患者治疗后的随访, 因此难以评估针刺对于颈性眩晕的复发率以及长期疗效方面是否具有一定优势。期望今后能有更多的学者针对此方面完善研究方案, 得出更确切的结论, 为临床治疗颈性眩晕提供一定的思路。

参考文献

- [1] 李斌. 针灸治疗颈性眩晕的文献系统评价与 Meta 分析[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [2] 王晓东, 朱立国, 于杰. 椎动脉型颈椎病眩晕症状的临床研究概述[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(3): 80-82.
- [3] 武越, 银河, 陈琳, 张威, 周猷, 魏戎, 李晋玉, 朱立国. 基于网络药理学的定眩汤治疗颈性眩晕的作用机制研究[J]. 世界中医药, 2021, 16(10): 1501-1506.
- [4] 黄梅, 粟胜勇, 林安, 蔡慧倩, 覃美相, 张熙, 代琪. 针刺治疗颈性眩晕临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(12): 90-93.
- [5] 管志敏, 李彦瑶, 李国石, 等. 针刺颈项部腧穴治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(1): 31-33.
- [6] 陆菁, 沈群, 陈百先. 针刺治疗颈性眩晕临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(4): 255-256.
- [7] 陈幸生, 程红亮. 项丛刺治疗颈性眩晕临床观察[C]//2011 中国针灸学会年会论文集(摘要). [出版者不详], 2011: 2208-2213.
- [8] 柴广慧, 许欣欣, 梁成勋, 陈海丽. 头针联合夹脊穴针刺治疗颈性眩晕 61 例[J]. 光明中医, 2016, 31(8): 1128-1129.
- [9] 陈静, 黄泳, 李求实, 王升旭, 陈俊琦. 薄氏腹针疗法治疗颈性眩晕的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(2): 339-340.

-
- [10] 范晓健. 浮针治疗颈性眩晕疗效研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [11] 曹红春, 李宗林, 姚明. 圣愈汤联合针刺及西药治疗颈性眩晕的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(9): 1724-1727+1732.
- [12] 诸灵军. 推拿结合针刺治疗颈性眩晕 78 例[J]. 陕西中医, 2002(6): 545-547.
- [13] 柳刚, 韩为, 杨骏. 针刺颈夹脊穴联合艾灸治疗颈性眩晕 40 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(2): 81-83.
- [14] 谭玲琼, 赵艳玲. 带刀针具治疗颈心综合征研究进展[J]. 中国针灸, 2015, 35(4): 413-416.
- [15] 李少芳, 黄漫华, 林卓鹏, 陈欣泽, 林冬娜, 卢蓬, 卢渠. 枕下缘针刀松解治疗颈性眩晕疗效观察[J]. 中国针灸, 2017, 37(3): 297-300.
- [16] 王宗江. 穴位注射治疗颈性眩晕疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(2): 90-91.
- [17] 胡艳丽, 王娟, 杨丽. 颈椎病的预防与保健[J]. 中国疗养医学, 2021, 30(4): 357-359.
- [18] 许延林, 杜冬菊, 林海波, 等. 通调任督法针刺治疗颈性眩晕 60 例[J]. 广西中医药, 2020, 43(6): 36-38.
- [19] 王灿, 张雨帆, 邢洪敏, 等. 清降足少阳法针刺治疗颈性眩晕 123 例临床研究[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(6): 59-61.
- [20] 李二井, 张丽丽, 魏鹏飞, 等. 基于信息挖掘技术分析针刺治疗颈性眩晕的选穴组方规律及文献质量[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(1): 106-111.