

基于“神安病减”理论针刺治疗继发焦虑状态的交感型颈椎病的探索

孟鑫¹, 刘征^{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一医院针灸六科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月7日; 录用日期: 2025年7月31日; 发布日期: 2025年8月8日

摘要

交感型颈椎病患者往往继发性焦虑状态, 使患者本人饱受生理和心理折磨, 在“神安病减”理论下运用经颅重复针刺刺激疗法为治疗继发焦虑状态的交感神经型颈椎病提供了更优的治疗思路。此疗法采用“凡刺之法, 必本于神”的治疗原则, 把调神与头针结合以治疗交感型颈椎病继发的轻中度焦虑状态, 同时改善导致焦虑状态的交感型颈椎病的其他症状, 故此具有神形共治的多维治疗作用, 以达到“神安则病减”的目的, 有利于疾病恢复。

关键词

神安病减, 经颅重复针刺刺激, 交感型颈椎病, 焦虑状态

Exploration of Acupuncture Treatment for Secondary Anxiety State in Sympathetic Cervical Spondylosis Based on the “Shen-An-Bing-Jian” Theory

Xin Meng¹, Zheng Liu^{2*}

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

²Department of Acupuncture and Moxibustion VI, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 7th, 2025; accepted: Jul. 31st, 2025; published: Aug. 8th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 孟鑫, 刘征. 基于“神安病减”理论针刺治疗继发焦虑状态的交感型颈椎病的探索[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 599-603. DOI: 10.12677/acm.2025.1582272

Abstract

Patients with sympathetic cervical spondylosis often suffer from secondary anxiety states, enduring both physical and psychological distress. The theory of “Shen-An-Bing-Jian” (calmness of spirit reduces illness) provides an optimized therapeutic approach by applying transcranial repetitive acupuncture stimulation to treat secondary anxiety state in sympathetic cervical spondylosis. This method adheres to the principle of “all acupuncture techniques must be rooted in the spirit”, combining mental regulation with scalp acupuncture to treat mild to moderate anxiety states secondary to sympathetic cervical spondylosis. It also improves other symptoms of anxiety state in sympathetic cervical spondylosis. Consequently, it achieves a multidimensional therapeutic effect of treating both the spirit and the body, aiming for the goal of “calmness of spirit reduces illness”, thereby promoting disease recovery.

Keywords

Shen-An-Bing-Jian, Transcranial Repetitive Acupuncture Stimulation, Sympathetic Cervical Spondylosis, Anxiety State

Copyright © 2025 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

随着社会经济及科技的发展, 社会节奏加快, 人们长时间伏案劳作, 现颈椎病成为临床上常见病种, 且其趋势逐渐年轻化。在颈椎病诸多类型中, 交感型颈椎病以患者主观症状多而客观体征少为特点[1], 其临床表现有颈部疼痛、头痛、眩晕、失眠、心悸、胸闷等。交感型颈椎病患者的焦虑症状排在其他类型颈椎病之首, 交感型颈椎病患者中有 66.36% 患有不同程度的焦虑情感障碍[2]。国医大师孙申田教授, 从事临床工作 60 余年中通过大量科研、实验研究以及临床经历认为治疗疾病注重治神, 着重指出以调神为本。孙申田教授对于神经与精神共病的治疗以“形神一体观”为起点, 采用经颅重复针刺刺激疗法穴(位)区并施以特定的操作手法于临床治疗中屡治屡灵, 疗效显著[3]。

2. 经颅重复针刺刺激方法及取穴

百会穴位于头顶, 前发际正中直上 5 寸。宁神[4]位于印堂和神庭连线的中点。情感区[4]额前两额骨结节连线与头部前后正中中线交点, 从此交点前后正中线上各引出 1.0 cm 线段, 再取左右旁开延长线经过目内眦的平行线。以上三条线段所组成的区域为情感区, 投影于大脑额叶额极部位, 主情感、精神。

上述穴位(区)均选取 0.25 mm × 30 mm 毫针, 针刺后, 捻转 200 r/min 以上, 并配以适当提插手法, 持续行针 3~5 分钟, 休息 10 分钟, 继续重复 1~2 次, 留针 30 分钟。孙申田教授认为[5], 运用经颅重复针刺疗法当针刺达到一定的刺激量时, 可以在相关脑区形成“针场”, 也就是足够的刺激强度和刺激量的叠加作用, 才能使针刺信号穿透颅骨, 作用于大脑相关皮层以达到治疗作用。

3. 形神一体, 形神互损

《素问·宝命全形论篇》提出: “凡刺之真, 必先治神”, 指出针刺疗法的关键在于安神调志。《杂病源流犀烛》强调: “凡欲神之存乎舍也……而百疾不作也”, 说明神气安和则疾病不生。《素问》进一

步阐明:“精神不进,志意不治,故病不可愈”,揭示了调神不仅能够扶助正气,还可调节情志,若神志失调则疾病难愈。关于情志致病,《素问》记载:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”,指出情志过激可致气血逆乱。中医学的形神统一观认为,精神与形体相互为用,共同维系生命活动[6]。神是一种无形的存在,广义上可以理解为人类生命活动的整体表现,狭义上则特指人类的精神世界,包括认知、情绪、个性等心理活动。《灵枢·本神》中提到:“两精相搏,谓之神”。生理机能的损伤会引发精神层面的异常,反之,持续的精神问题也可能造成生理机能的损害[7]。在现代研究中发现,颈椎病长期发展过程中由于疼痛、颈部不适或者头晕等感觉会使患者产生明显的焦虑抑郁等情绪障碍,而情绪障碍问题产生后会因不当的姿势和过度不合理的活动进而导致肌肉紧张和脊柱受力的改变,进一步加重颈椎病的临床症状[8]。有关研究发现,交感型颈椎病患者继发焦虑状态及躯体化症状的概率排在各类型颈椎病患者首位[9]。所以颈椎病尤其是交感型颈椎病往往与继发的焦虑状态相伴而生。

4. 神形共治, 神安病减

针刺调神以形体为基础,是通过刺激经络穴位,将精神活动与形体功能相结合,从而协调形神关系[10]。形体是精神活动的载体,精神又主导形体活动,二者互为依存、密不可分。形体的健康是精神正常活动的基础,而精神的旺盛也会反作用于形体的状态,精神与形体健康呈正相关。《类经·八正神明泻方补圆》载:“形者神之体,神者形之用”,进一步强调了形神的紧密联系。形体是精神的物质依托,精神使形体维持正常的活动。所以国医大师孙申田认为可以通过调神来改善形体的功能。《黄帝内经》言:“头者,精明之府”。头部是人体精气神明汇聚之处。督脉入络脑,循行于头部,督脉通则脑神明。百会、宁神、情感区均属于或位于督脉循行线路。百会是督脉的要穴,位于人体站立位最高点,其汇聚了阳经的经气。针刺百会穴具有升发阳气、疏通经络、调理气机的作用[11]。现代解剖学研究表明,该穴位的深部投影区域对应大脑皮层运动区及中央小叶附加运动区。通过刺激百会穴,可对中枢神经系统产生双向调节效应,一方面改善脑部微循环,另一方面增强大脑皮质功能,进而提升情绪调控能力[12]。从解剖学角度分析,宁神和情感区穴位对应的深层结构是额极皮层,该区域属于大脑额叶范畴。额叶作为高级神经中枢,主要负责情绪调控、认知功能等复杂精神活动。国医大师孙申田创新性地采用经颅重复刺激技术作用于头部特定穴位(如百会、宁神、情感区)。该技术通过生物电传导作用于额极皮层,进而调节情绪中枢功能,同时经丘脑传导通路激活全脑神经网络,实现督脉通调、脑络畅通的治疗目标,最终达到调整脑神的治疗效果[13]。

5. 验案举隅

患者张某,女性,36岁,因“颈部酸胀疼痛伴头晕2年,症状加重1周”于2025年6月初就诊。现病史显示近5日出现心慌、易怒、睡眠障碍等新发症状。既往2年内曾接受针灸、颈椎手法复位及口服活血化瘀类中成药治疗,症状可暂时减轻但易复发。现主要临床表现包括:颈部僵痛、头晕、心悸、烦躁易怒、不寐、小便色黄、大便时干时稀。舌象表现为舌质暗、苔薄白,舌下静脉稍显紫暗;脉象显示右手脉弦而寸部不足,左手脉细而涩。体格检查记录:神志清楚,颈椎生理弧度轻度后凸,双上肢臂丛神经牵拉试验阳性,活动度降低,颈3至颈5椎旁压痛阳性。影像学检查提示:颈椎曲度异常,颈3至颈5椎间盘突出,椎管及椎间孔轻度狭窄。心理量表测评结果显示:SDS 64分、SAS 60分(提示存在明显焦虑抑郁倾向),HRV:SDNN 28 ms, RMSSD 19 ms, LF/HF 比值 2.8(提示交感神经亢进);颈动脉血流:PSV 130 cm/s, EDV 18 cm/s, RI 0.82(提示血管痉挛,血流阻力高)。西医诊断:交感神经型颈椎病;中医诊断:项痹(气滞血瘀证)。

治疗以针刺结合中药汤剂为主。针灸取穴:百会、宁神、情感区、颈2~6颈夹脊穴(双侧)、内关、神

门、阿是穴。针刺操作：百会、宁神、情感区选用 0.25 mm × 30 mm 毫针，针刺后，捻转 200 r/min 以上，并配以适当提插手手法，持续行针 3~5 分钟，休息 10 分钟，继续重复 1~2 次。颈 2~6 颈夹脊穴(双侧)、内关、神门、阿是穴选用 0.25 mm × 25 mm 毫针行平补平泻操作。均留针 30 min，每日 1 次，7 日为一个疗程。中药汤剂：当归 15 g，丹参 10 g，乳香 5 g，没药 5 g，羌活 15 g，秦艽 10 g，川芎 25 g，威灵仙 10 g，香附 15 g，柴胡 20 g，枳壳 10 g，葛根 15 g，白芍 10 g，合欢花 5 g，鸡血藤 10 g。7 付水煎为汤剂，日 1 剂，早晚各一次，餐后温服。

2025 年 6 月 15 日二诊，经初诊治疗后患者自诉颈部疼痛不适及肌肉紧张大幅减轻，头晕及心悸消失，仍略有烦躁，失眠减轻，舌紫苔少，右脉三部皆弦，左脉细。治疗：针刺取穴及操作与初诊相同；中药汤剂：2025 年 6 月 5 日原方基础上加夜交藤 20 g、郁金 10 g、去枳壳。7 付水煎为汤剂，日 1 剂，早晚各一次，餐后温服。2025 年 6 月 24 日三诊，患者自述颈部疼痛不适感略微存在，余诸症消失，辅助检查：HRV：SDNN 45 ms，RMSSD 32 ms，LF/HF 比值 1.4 (提示自主神经功能改善)；颈动脉血流：PSV 95 cm/s，EDV 28 cm/s，RI 0.68 (提示血管舒张，血流灌注改善)。结论：治疗后自主神经平衡恢复，颈动脉血流阻力降低，临床症状缓解，舌紫苔薄白，右脉略洪，左脉细。治疗：针刺取穴及操作与初诊相同；中药汤剂：当归 15 g，丹参 10 g，乳香 5 g，没药 5 g，羌活 15 g，川芎 25 g，白芍 15 g，熟地黄 10 g，鸡血藤 10 g，陈皮 10 g，麸炒白术 10 g。7 付水煎为汤剂，日 1 剂，早晚各一次，餐后温服。

按：此病例为典型继发焦虑状态的交感型颈椎病，根据“安神病减理论”采用经颅重复针刺刺激疗法针刺百会、宁神、情感区，以安神来减轻形体的疼痛即神安则病减、神安则痛消。由于神躁则痛甚且“诸痛疮疡皆属于心”，故又选用心包经之络穴内关与心经之原穴神门，二者合用宁心安神、调畅气机。观其患者舌脉乃气滞血瘀证，故药方用灵效活络丹与疏肝解郁之药物合用，使其治痛更调畅情志，形神共治达到“神安病减”的目的。

6. 小结

继发焦虑状态的交感型颈椎病的病位在“形伤”也在“神损”，经颅重复针刺刺激疗法能有效缓解患者因疾病诱发的焦虑、抑郁等负面情绪。随着情绪状态的改善，患者的主要症状也常得到显著减轻，且该疗法疗效稳定，远期预后良好。《灵枢·九针十二原》言：“粗守形，上守神”，在“神安病减”理论下运用经颅重复针刺刺激疗法治疗继发焦虑状态的交感型颈椎病以治病不拘泥于表，从“神”论治实现对疾病的高维度打击。

参考文献

- [1] 刘艳伟, 于瑞杰, 曹胜等. 星状神经节阻滞联合度洛西汀治疗交感神经型颈椎病的临床观察[J]. 中国疼痛医学杂志, 2022, 28(11): 834-838.
- [2] 向勇, 王春林, 董有康, 等. 基于情志致病探讨郁怒情志与慢性软组织损伤的相关性[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(7): 17-20.
- [3] 王玉琳, 张瑞. 孙申田教授治疗神志病经验摘要[J]. 中国针灸, 2009, 29(8): 639-641.
- [4] 孙申田. 经颅重复针刺刺激疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [5] 王薇, 杨松堤, 宋文安, 等. 孙申田教授头针治疗经验[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(3): 61-63.
- [6] 周苗苗, 刘冉冉, 刘鑫, 等. 《内经》形神一体观辨抑郁症[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(2): 286-288.
- [7] 华鑫, 李成, 朱爱松, 等. 运用“形神同调”治疗冠心病伴抑郁状态[J]. 中医杂志, 2021, 62(15): 1370-1373.
- [8] 刘亚梅, 檀立端, 林琳, 等. 颈椎病伴发情绪障碍危险因素病例对照研究[J]. 中国医药导报, 2020, 17(5): 117-120+124.
- [9] 石明慧, 周华丽莹, 张力子, 等. 颈椎病患者心理症状影响因素的路径分析[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(1): 39-44.

-
- [10] 李凯庆, 夏雪, 蔡宏波, 等. 国医大师孙申田“形气神一体观”指导下经颅重复针刺刺激疗法的临床应用经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1557-1562.
 - [11] 祝鹏宇, 孙明媚, 于天洋, 等. 孙申田教授针灸治疗周围性面瘫临床经验摘要[J]. 中国针灸, 2021, 41(2): 189-191+220.
 - [12] 刘倩, 黄银兰, 薛小卫, 等. 百会穴调节不同机能状态大鼠的经穴效应特异性研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(10): 2336-2339.
 - [13] 冯大铭, 黄盛涛, 张婉瑜, 等. 情感区经颅重复针刺治疗心脾两虚型顽固性失眠的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2025(6): 48-53.