



• 中西医结合 •

针刺下推拿治疗颈性眩晕疗效观察

李义锋¹ 谢超凡² (1 永春县中医院 福建永春 362601 2 石狮市(华侨)医院 福建泉州 362700)

摘要:目的 观察针刺条件下进行颈椎推拿治疗颈性眩晕的疗效。方法 将进行治疗的 36 例患者随即分为对照组 18 例和治疗组 18 例, 对照组不做针刺, 治疗组在针刺后进行推拿手法治疗, 连续 7 天。结果 治疗组总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针刺下推拿治疗颈性眩晕可以提高疗效, 值得临床推广应用。

关键词: 颈性眩晕 推拿治疗 针刺下推拿治疗

中图分类号: R246.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-132-01

颈性眩晕(cervical vertigo, CV)是由于颈椎骨质增生、错位、颈项肌群的异常等内外因素直接或间接对椎动脉造成压迫, 使之扭曲、狭窄、闭塞, 继而产生基底动脉不同程度的供血不足而出现的神经症状, 如头晕、眼花、恶心等, 属中医的眩晕范畴, 多与人的脏腑功能不足有密切关系^[1]。随着人们工作方式、生活习惯的改变和工作节奏的加快, 目前本病的发展呈现多发且年轻化趋势。我们运用针刺治疗时配合推拿手法治疗, 观察其临床疗效。

1 对象和方法

1.1 一般资料

选择永春县中医院颈椎病专科门诊患者 36 例, 随机分为观察组和对照组, 各 18 例, 其中男性 16 例, 女性 20 例, 年龄 18-58 岁, 平均年龄 (42±10) 岁, 病程最短者为 1 周, 病程最长者为 5 个月。2 组患者在年龄、性别及病程方面差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照国家中医药管理局医政司眩晕诊断标准^[2]。

1.3 纳入标准

符合诊断标准, 并签署知情同意书的患者。

1.4 排除标准

有颈部肿瘤、脑外伤、血液病、脑梗死、脑出血、神经衰弱、忧郁症等眩晕患者除外。

2 治疗方法

2.1 对照组

单纯推拿手法治疗。推拿手法参照新世纪全国高等中医药院校规划教材《推拿学》^[3]中关于颈椎病的手法治疗方案制定。患者取坐位, 医者立于其后: ①松解手法: 应用掌揉、指揉及滚法松解颈项部肌群。②颈椎调整手法: 医者两前臂尺侧放于患者肩部并向下用力, 双手拇指顶按风池穴上方, 其余四指及手掌托住下颌部, 嘱患者身体下沉, 术者双手向上用力, 前臂与手同时相反方向用力, 把颈牵开, 边牵引边使头颈部前屈、后伸及左右旋转; ③整理手法: 采用点揉刺激两侧风池、肩井、颈及胸夹脊穴、阿是穴, 然后顺势提拿肩部两侧。推拿手法治疗, 每天 1 次。

2.2 治疗组

采用针刺下同时进行推拿手法治疗。患者取坐位方便推拿手法治疗的结合。针刺治疗: 采用远道取穴原则。上肢取列缺穴 (双); 下肢取穴: 风痰上扰证取丰隆穴 (双); 阴虚阳亢证取太溪穴 (双); 肝火上炎证取太冲穴 (双); 气虚亏虚证取足三里穴 (双)。操作时针刺手法结合辩证补泻, 以得气为宜。患者针刺得气后同时实施推拿手法治疗。推拿手法治疗同对照组。二者需同时进行, 每天 1 次。

2.3 疗程

2 组治疗均每日 1 次, 7 天为 1 个疗程, 疗程间休息 2 天, 2 个疗程后统计疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效评价

中医疗效评定标准参照 1993 年中华人民共和国卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》^[4] (第一辑) 中规定的疗效标准。

痊愈: 眩晕等症状消失, 疗效指数 $\geq 90\%$

显效: 眩晕等症状明显减轻, 头微有昏沉或头晕目眩轻微但不伴有自身及景物的旋转、晃动感, 可正常生活及工作。疗效指数 $\geq 70\%$, 同时 $< 90\%$;

有效: 头昏或眩晕减轻, 仅伴有轻微的自身或景物的旋转、晃动感, 虽能坚持工作, 但生活和工作受到影响。疗效指数 $\geq 30\%$, 同时 $< 70\%$;

无效: 头昏沉及眩晕等症状无改善或加重, 疗效指数 $< 30\%$ 。

3.2 结果

2 组疗效比较见表如下

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 /%
治疗组	18	8	6	3	1	94.4
对照组	18	6	5	4	3	83.3

注: 与对照组比较 $P < 0.05$

4 讨论

祖国医学认为, 颈性眩晕病因病机是因长期低头伏案工作或者重体力劳作致颈项慢性劳损; 或因起居不慎, 风寒湿邪乘虚而入, 气血运行不畅; 或因精血不足, 肝肾亏虚, 筋脉失于气血濡养所致。临床上常见风痰上扰证; 阴虚阳亢证; 肝火上炎证; 气虚亏虚证。本研究运用针刺的条件下, 同时进行颈部肌群推拿治疗, 不仅促进了颈项部经络气血运行, 提高针刺的疗效; 反过来针刺的条件下提高了推拿治疗的疗效, 促进颈项肌群的放松, 提高颈椎肌肉功能, 整复颈椎关节失稳, 松解软组织痉挛, 缓解椎动脉受压状态, 使堆积不良代谢产物和炎性物质尽快消除, 从物理和生化多方面消除对神经血管的刺激, 降低颈性眩晕的复发率。本研究为初步观察结果, 有待更大样本进一步观察随访及实验研究。

参考文献

[1] 针刺列缺穴治疗颈性眩晕 30 例 李小宁 广东省深圳市罗湖区中医院针灸科 《新中医》1995 年 01 期

[2] 《22 个专业 95 个病种中医诊疗方案》 王新月 中国中医药出版社 2011 年 6 月版

[3] 严隽陶 中国中医药出版社 2003 年 6 月版

[4] 郑筱萸 中国医药科技出版社 2002 年版