

◆ 针灸研究 ◆

头皮针结合腹针治疗早期脊髓型颈椎病临床观察

柴晟¹, 周彬²

1. 浙江省衢州市中医医院, 浙江 衢州 324000; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

[摘要] 目的: 观察头皮针结合腹针治疗早期脊髓型颈椎病的临床疗效。方法: 将60例早期脊髓型颈椎病患者随机分为2组各30例。治疗组采用头皮针联合腹针治疗, 对照组采用常规针刺治疗。结果: 治疗后, 右上肢功能、括约肌功能项目评分分别与治疗前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 而其余各项评分左上肢功能、下肢功能、上肢感觉、下肢感觉、躯干部感觉治疗前后比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2组脊髓功能总评分分别与治疗前比较, 2组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 脊髓改善率, 治疗组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示头皮针结合腹针在改善脊髓功能及改善率方面均优于常规体针针刺治疗。结论: 头皮针结合腹针治疗早期脊髓型颈椎病有良好的临床疗效, 能改善脊髓功能, 改善各种临床症状, 且优于常规针刺治疗。

[关键词] 脊髓型颈椎病; 头皮针; 腹针; 脊髓功能

[中图分类号] R681.5+3

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2018) 04-0166-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.04.045

Clinical Observation of Scalp Acupuncture Combined with Abdominal Acupuncture for Cervical Spondylotic Myelopathy in Early Stage

CHAI Sheng, ZHOU Bin

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of scalp acupuncture combined with abdominal acupuncture for cervical spondylotic myelopathy in early stage. **Methods:** Divided 60 cases of patients with cervical spondylotic myelopathy in early stage into two groups randomly, 30 cases in each group. The treatment group received scalp acupuncture combined with abdominal acupuncture for treatment, while the control group received routine acupuncture. **Results:** After treatment, there was no significant difference being found in the comparisons of scores of right upper limb function and sphincter function before and after treatment ($P > 0.05$). Compared scores of left upper limb function, lower limb function, upper limb sensation, lower limb sensation and trunk sensation before and after treatment, there was significance in difference ($P < 0.05$). After treatment, the respective comparison of total scores of spinal function in the two groups showed significance in differences before and after treatment ($P < 0.05$). The improvement rate of spine in the treatment group was higher than that in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$), indicating that the therapy of scalp acupuncture combined with abdominal acupuncture was superior to routine therapy of body acupuncture in improving spinal function and improvement rate. **Conclusion:** The therapy of scalp acupuncture combined with abdominal acupuncture has a good effect on treating cervical spondylotic myelopathy in early stage, which can improve the spinal function and various clinical symptoms, and is better than the therapy of routine acupuncture.

Keywords: Cervical spondylotic myelopathy; Scalp acupuncture; Abdominal acupuncture; Spinal function

脊髓型颈椎病临床表现大体可分为早期和晚期, 协调, 串联步态困难, 精细运动缺失, 反射轻度亢进, 早期脊髓型颈椎病主要表现为快速变换运动减慢或不进, 轻度或不连续阵挛, 本体感觉功能下降, 颈后伸

[收稿日期] 2017-09-27

[作者简介] 柴晟 (1984-), 男, 主治中医师, 主要从事针灸推拿治疗脊柱相关病的研究。

状态下 Hoff-mann 征阳性^[1]。笔者采用头皮针结合腹针治疗早期脊髓型颈椎病,取得满意疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]中的诊断标准:①有慢性劳损或外伤史,或有颈椎先天性畸形、颈椎退行性病变;②多发于40岁以上中老年人,长期低头工作或习惯于长时间看电视,电脑等,往往呈慢性发病;③早期下肢发紧,行走不稳,如履沙滩,可有颈、肩背部疼痛,头晕头痛,颈部板硬,上肢麻木;④受压脊髓节段以下感觉障碍,肌张力增高,早期反射轻度亢进,颈后伸状态下 Hoff-mann 征阳性;⑤X线摄片显示:椎间隙狭窄,椎体后缘增生较严重并突入椎管;CT、MRI检查示:椎管变窄,椎体后缘增生物或椎间盘膨出压迫脊髓。

1.2 纳入标准 ①符合诊断标准,脊髓压迫症状出现6月以内;②年龄30~70岁,性别、民族不限;③患者本人(具有完全的自主权)同意加入本试验并签署临床试验知情同意书者。

1.3 排除标准 ①合并心血管、肝、肾、造血系统等严重疾病或肿瘤、精神病患者;②怀孕或哺乳期妇女;③不愿加入本试验、中途退出、入选时仍接受其他治疗,无法停止或失访者;④合并类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等具有关节炎表现的疾病和肌萎缩脊髓侧索硬化症、原发性侧索硬化症、进行性脊肌萎缩症、脊髓空洞症、共济失调症等神经内科疾病;⑤出现晚期表现如明显运动缺失、反射明显亢进等,脊髓压迫症状出现超过6月,症状持续加重而又诊断明确者应及早进行手术治疗,予以排除。

1.4 一般资料 观察病例为2015年8月—2017年5月衢州市中医医院门诊的早期脊髓型颈椎病患者,共60例。随机分为2组各30例。治疗组男18例,女12例;平均年龄(49.43±9.63)岁;脊髓压迫症状出现时间(3.23±1.48)月;脊髓功能评分总分(27.80±2.53)分。对照组男19例,女11例;平均年龄(48.26±8.17)岁;脊髓压迫症状出现时间(3.50±1.22)月;脊髓功能评分总分(28.33±2.17)分。2组临床资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用头皮针结合腹针进行治疗。①取

穴:头皮针取顶中线,双侧顶旁1线、顶旁2线、顶颞前斜线前1/5和中2/5、顶颞后斜线前1/5和中2/5;腹针取引气归元(中脘、下脘、气海、关元)为主,皆针刺地部(深刺);配以双侧石关、商曲,针刺天部(沿皮浅刺);下脘、双侧滑肉门,针刺人部(中刺)。②操作方法:头皮针:患者取仰卧位,分开该部头发,常规消毒后选用规格为0.25 mm×40 mm的华佗牌一次性针灸针斜刺。进针要快,迅速达到帽状腱膜下层,深度为1~1.5寸,然后行针。行针手法为快速捻转(频率为200次/min),行针时间为30 s,平补平泻。腹针:常规消毒后选用规格为0.25 mm×40 mm的华佗牌一次性针灸针对着穴位直刺,进针到一定深度后进行缓慢提插,补法为主,得气后留针30 min,期间不进行手法操作。③操作顺序:先进行头皮针针刺、行针操作,完成后进行腹针针刺、行针,30 min后取出腹针(在起针时按照进针的顺序从原来针刺的深度缓慢捻转出针),再进行一次头皮针快速捻转操作,具体顺序与频率同前,再留针30 min后即可取针。

2.2 对照组 采用常规针刺治疗。参照《针灸治疗学》^[3]中的常规治疗方法取穴。取穴:大椎、天柱、后溪、颈椎夹脊、足三里、曲池、合谷,常规进针,施以平补平泻法,得气后留针30 min。

2组治疗均每天治疗1次,治疗2周为1疗程,休息2天后继续治疗,共治疗4周,治疗2疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 采取脊髓型颈椎病40分计分法表,分别在治疗前及治疗4周后对2组患者脊髓功能进行评分,并进行比较分析,评价其治疗效果。满分40分,分值越高,脊髓功能越趋于正常。其中脊髓功能治疗改善率=[(治疗后评分-治疗前评分)/(满分40-治疗前评分)]×100%。

3.2 统计学方法 数据处理应用SPSS22.0统计软件进行数据的统计学分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用成组设计定量资料的 t 检验,定性资料用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 治疗结果

2组脊髓功能评分情况比较,见表1。治疗前,2组脊髓功能总评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。治疗后,右上肢功能、括约肌功能项目评分分别与治疗前比较,差异均无统计学

意义($P > 0.05$), 而其余各项评分左上肢功能、下肢功能、上肢感觉、下肢感觉、躯干部感觉治疗前后比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 2组脊髓功能总评分分别与治疗前比较, 2组间比较, 差异均

有统计学意义($P < 0.05$), 脊髓改善率, 治疗组高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示头皮针结合腹针在改善脊髓功能及改善率方面均优于常规体针针刺治疗。

表1 2组脊髓功能评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前评分	左上肢功能	右上肢功能	下肢功能	括约肌功能	上肢感觉	下肢感觉	躯干部感觉	改善率(%)
治疗组	30	27.80±2.53	5.24±1.13	6.45±1.57	8.13±1.57	6.00±0.00	0.67±0.96	0.87±1.00	1.07±1.01	72.16±13.97
	30	36.53±1.96	7.00±1.01	7.73±0.69	11.26±0.98	6.00±0.00	1.20±0.99	1.60±0.81	2.00±0.00	
对照组	30	28.33±2.17	5.11±1.01	6.12±1.49	8.47±1.07	6.00±0.00	0.53±0.89	0.93±1.01	1.20±0.99	39.60±16.56
	30	32.93±2.33	6.06±0.36	7.75±0.86	10.53±1.89	6.00±0.00	0.67±0.96	1.00±1.01	1.53±0.86	

5 讨论

脊髓型颈椎病是颈椎退行性疾病的一种, 是以椎间盘退行性变为基本病理基础, 相邻椎体节段的椎体后缘骨赘形成, 以此构成对脊髓和(或)支配脊髓血管的压迫, 导致不同程度的脊髓功能障碍的疾病。属中医学骨痹范畴, 病位在颈项部, 与督脉和足太阳膀胱经密切相关, 病因多为年老体衰、肝肾不足、筋骨失养; 或久坐耗气、劳损筋骨; 或感受外邪、客于经脉, 或扭挫损伤、气血瘀滞, 经脉闭阻不通等, 日久则出现下肢发紧、无力, 行走不稳, 如履沙滩。脾主肌肉, 主四肢, 肾主骨, 肝主筋, 所以本病辨证之根本在于脾肝肾俱虚, 属本虚标实之证, 治当补益脾肾, 强筋健骨, 疏通经脉。

腹针疗法是通过针刺腹部特定穴位治疗全身疾病的一种针刺方法。该疗法根据以神阙为中心的腹部先天经络系统理论, 寻找与全身部位相关的反应点, 并对其进行相应的轻微刺激, 从而达到治疗疾病的目的。腹针疗法认为, 腹部全息系统具有对全身进行调控的作用。取穴中脘、下脘均属胃脘, 两穴含有理中焦, 调升降的作用; 且手太阳肺经起于中焦, 故兼有主肺气肃降的功能。气海为气之海, 关元培肾固本; 肾又主先天之原气, 因此, 四穴合用有“以后天养先天”之意, 故名“引气归元”。《难经·四难》曰: “呼出心与肺, 吸入肾与肝。”故此方有治心肺、调脾胃、补肝肾的作用, 应治病求本之原则。石关、商曲为肾经之腧穴, 且与腹部全息图中颈部相对应, 可益肾, 活血。滑肉门为胃经之腧穴, 阳明经多气多血, 故针刺滑肉门则可调理气血。下脘在腹部全息图中则与第7颈椎相应, 亦可活血通经。上穴合用, 从脾、肝、肾入手, 内调脾胃、补肝肾, 外引脏腑之气布散全身, 加之调节局部经络, 通调阴阳, 标本兼治, 正

气充盛, 气血调和, 通达髓海四肢, 病自除。

头皮针疗法是沿皮透刺头发覆盖区内的经络腧穴以治疗疾病的针刺疗法, 又称头针疗法或头穴疗法。头为诸阳之会, 通过经脉、经别以及阴经与阳经的表里关系, 头部发际区与十二经脉之间发生直接或间接的联系。根据气街理论, 头部为四气街之一, 是经气汇合通行的共同通道。头皮针疗法就是通过头部经络与全身脏腑经络的联系而起到治疗作用。处方中选取的顶中线属督脉, 针刺可疏通经脉, 可治疗腰、腿、足病症(如瘫痪、麻木、疼痛)以及脱肛、遗尿、眩晕、头痛等病症; 顶颞前斜线、顶颞后斜线依次贯穿督脉、足太阳膀胱经等经脉, 针刺可以治疗下肢、上肢及头面运动或感觉异常; 顶旁1线属足太阳膀胱经, 可用于治疗腰、腿、足瘫痪、麻木和疼痛等; 顶旁2线属足少阳胆经, 主治肩、臂、手瘫痪、麻木和疼痛等。诸穴合用, 疏通督脉及膀胱经气血, 对脊髓型颈椎病可能出现的诸多临床表现均可起到对症治疗的作用。

头皮针联合腹针使用治疗早期脊髓型颈椎病, 具有疏通经脉、补益脾肾、强筋健骨、益气活血等功效, 充分发挥二者功效, 标本兼顾, 经临床验证, 疗效理想, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 贾连顺, 史建刚. 重视脊髓型颈椎病的诊断与严格手术指征[J]. 中华骨科杂志, 2002, 22(1): 57-59.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 214.
- [3] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 209-211.

(责任编辑: 刘淑婷)