

中医外治法治疗颈肩综合征的研究进展

符芳玲, 张婉娟, 冯 祥, 张宇星, 李江山, 李 武, 于 隽

(湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[关键词] 颈肩综合征; 中医外治法; 综述, 学术性

[中图分类号] R274.95 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.073

颈肩综合征是临床常见的软组织损伤疾病之一, 主要以颈胸椎骨质增生、关节失稳、颈椎生理曲度变直、周围肌肉韧带劳损、椎间孔变小、周围软组织充血水肿而产生无菌性炎症, 引起颈肩部肌肉痉挛, 使肌群失去平衡, 出现颈肩酸痛及活动功能障碍, 甚则一侧或双侧上肢麻木, 并伴有头晕、耳鸣等症状, 在颈项部及肩背部出现结节或条索状压痛的一种病症^[1]。本病在中医学属“颈项痛”“肩背痛”“筋痹证”等范畴。随着社会的发展, 人类的生活方式发生了很大的变化, 电脑的使用及伏案时间的延长使本病的发病年龄逐渐年轻化。本文将近年来中医外治法治疗颈肩综合征的研究进展综述如下。

1 病因病机

中医学认为, 本病是因寒邪侵袭、跌扑损伤、劳作过度、筋脉失养等病因导致脉络空虚、经脉闭塞引起。本病乃本虚标实之证, 素体肝肾不足、筋骨失养为本虚, 风、寒、湿阻塞经脉, 导致经脉不通为标实。气血不足, 营卫不固, 风、寒、湿邪乘虚而入, 导致督阳闭阻、经络不通^[2]; 或因慢性劳损, 体虚复感风、寒、湿邪^[3]; 或内有肝肾亏虚, 外有营卫失固, 使肩部易受风、寒、湿邪侵袭^[4]; 或由局部经气不通、气血瘀滞所致^[5]。

2 治疗方法

2.1 针灸治疗 针灸疗法对痹证的治疗疗效颇佳。常规循经针刺治疗具有疏通经脉、行气活血之功。针刺第一至第四颈椎的夹脊穴能够促进局部血液循环, 改善代谢, 营养血管神经, 从而达到解除肌痉挛、疏通经络的作用^[6-8]。杨世毅等^[6]采用针刺夹脊穴配合走罐法治疗本病, 共奏疏通经脉、调和气血之功。陈璐^[9]采用电针配合刺络拔罐治疗颈肩综合征, 发现连续波能促进气血运行, 改善局部血供状态, 疏通气血。诸多研究发现, 电针配合刺络拔罐有祛瘀滞、疏通经络、调和气血和通络止痛的作用, 在临床上均取得了满意的疗效^[9-14]。张汉卿^[15]通过临床试验发现, 平衡针刺刺激周围神经可以调节中枢神经系统达到自身平衡, 而四维牵引调曲可恢复脊柱力学平衡, 两者配合应用可疏通经络, 达到阴阳平衡的状态, 最终实现对病变部位的镇痛及治疗作用。现代研究显示, 针刺阿是穴和颈夹脊穴具有促

进炎症吸收、减轻组织水肿、改善局部血液循环及营养血管神经的作用, 能明显改善颈肩综合征的相应症状^[16-22]。邹伟等^[23]研究发现, 齐刺配合烧山火针法针刺阿是穴、颈夹脊穴有稳定颈胸椎动、静力学平衡, 增加颈肩部周围关节、血管、神经结构稳定性的作用。董向辉等^[24]通过临床观察发现, 内热针可以有效地治疗颈肩综合征, 而且对筋膜层及肌肉层的治疗效果更为显著。

2.2 小针刀治疗 现代研究发现, 经筋“结”“聚”的特点与软组织张力相关, 当后颈部皮下出现硬结或条索状肿物, 针灸、药物、神经阻滞及其他各种保守治疗均未能奏效时, 采用小针刀治疗可达到减压减张的作用, 从而使筋骨关节应力平衡、疼痛消失、功能恢复。小针刀常作用于张力较高的患侧, 即颈肩部伸肌群所处的解剖部位和层次。使用小针刀在局部压痛点或条索处进行切割、剥离, 可使局部粘连的组织得到松懈^[25], 从而达到颈肩部软组织的动静态平衡。周勇忠等^[26]通过针刀闭合松解配合整脊微调手法, 使挛缩变性的组织得到进一步松懈, 能恢复部分的脊柱正常生理弧度, 纠正小关节紊乱, 使颈肩疼痛症状迅速缓解, 颈部活动功能受限情况明显好转。赵兴玮等^[27]在小针刀治疗基础上, 采用颈椎 C5 椎旁神经阻滞, 使少量消炎镇痛药物直达局部病灶, 以消除神经根炎症反应, 阻断痛觉信号的神经过导通路。

2.3 刮痧治疗 刮痧可以扩张毛细血管, 促进局部血液循环, 宣通气机、活血化瘀, 以消除疼痛, 还能调节患部肌肉组织的收缩与舒张, 使过度紧张或挛急的肌肉、筋膜、肌腱等软组织得到缓解, 松懈粘连组织, 起到缓解疲劳、增强免疫的作用。在反复刮痧的物理刺激下, 可降低神经末梢的兴奋性, 减少向中枢的信号传递, 使局部组织疼痛得到缓解, 提高^[28]。宁承婕^[29]发现, 循经刮痧手法较经验刮痧手法能更好地改善患者的临床症状。同理, 循经走罐具有疏通经络、调整气血的作用^[30-33]。拔罐主要通过对外部皮肤、毛孔、经络、穴位的吸拔作用, 有开泄腠理、温煦皮毛、疏通经络、扶正祛邪、鼓动经脉气血以及调整机体阴阳平衡等功效, 并且走罐增加了刺激的范围及强度, 具有类似按摩的作用^[34]。走罐过程中, 皮肤毛细血管的扩张可促进

基金项目: 湖南省中医药管理局重点资助项目(编号:201721); 湖南省中医药管理局一般资助项目(编号:2016106)

第一作者: 符芳玲, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 针灸推拿的临床运用

通讯作者: 李江山, 男, 医学博士, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 推拿的治病机制研究, E-mail: duoqiao1237@yahoo.com.cn

气血的运行,皮肤的代谢能力以及渗透能力均得到明显增强,可促进局部炎症及致痛物质的消散,有效解除局部组织痉挛与疼痛症状^[35-36]。彭天忠等^[37]发现,刮痧配合走罐可促进患部气血通畅,缓解或消除局部组织痉挛、解除疼痛。

2.4 推拿治疗 推拿具有疏通经络、调和气血的功效,该疗法属于中医药的手法医学,强调人体解剖结构与生理学功能之间的关系,认为筋为骨用,骨病治筋,着眼于通过推拿理筋手法和整复手法重建脊柱动静力平衡系统,恢复脊柱的生物力学平衡。点穴法、拿提法、掌推法配合药物治疗对颈肩综合征疗效确切^[38]。杨东魁等^[39]发现,通过重点揉、弹拨、推按颈肩部相应肌肉的起止点或肌腹,可缓解颈、肩关节周围的肌肉痉挛及肌腱粘连,改善局部血液循环,使渗出、水肿减轻,增强新陈代谢,减少酸性物质对神经末梢的刺激,阻断疼痛-肌紧张-疼痛的恶性循环链,使颈肩部疼痛减轻。通过“肌肉起止点”进行推拿,可有效调整颈肩部肌群平衡,疏通经络、调和气血、舒筋解痉,解除颈肩综合征的症状,最终达到“骨正筋柔,筋柔骨正”的效果。晏宏伟^[40]对患者进行理筋推拿法治疗后配以刺络拔罐法,可使经络疏通、气血畅行。推拿疗法能温阳通脉、化瘀消肿、舒筋解痉,同时手法治疗时所产生的局部挤压、按揉、牵拉等作用能使血管扩张,血流量增加,以此促进血液循环,加快新陈代谢,减轻致痛物质在体内的存留时间,并尽快排出体外^[41]。另外,推拿手法可使血中 β -内啡肽含量明显增高,增强中枢5-羟色胺(5-HT)的合成而减弱外周血中5-HT的合成^[42],从而缓解疼痛,消除症状。

2.5 中药热敷 吴尚先^[43]认为:“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法耳。医理药性无二,而法则神奇变幻……外治必如内治者,先求其本……病先从皮毛入,药即可由此进”,阐明了外治与内治原理的一致性。许多疾病通过皮肤途径给药,同样可以达到口服给药的治疗效果^[44]。中药热敷可扩张局部血管,改善微循环,调节免疫及清除自由基,使局部致痛物质减少,消除病变组织对神经、血管的不良刺激,从而起到消炎止痛的作用^[45]。张胜利^[46]发现,针灸联合中药热敷比单一针刺治疗颈肩部疼痛效果明显。杨进^[47]在五步手法治疗颈肩疼痛后采用热敷散热敷,具有加强手法行气止痛的作用,方中刘寄奴、红花、独活、秦艽、伸筋草、黄丹、川乌、草乌、艾叶、花椒、干姜、葱白、白矾、白附子共奏祛风散寒、舒筋活络、活血化瘀、消肿止痛之效。药物热敷通过热力加强药效,直达病所,改善了局部组织的营养、代谢,有效地消除了局部的无菌炎症,改善了组织内的微循环。

3 小结

3.1 颈肩综合征的预防 经筋是经络系统的重要组成部分,是十二经脉之气结聚散络于筋肉关节的体系。《素问·五脏生成》载:“诸筋者皆属于节”,《素问·痿论》云:“宗筋主束骨而利关节也”,说明经筋有约束骨骼,屈伸关节的功能;《灵枢·经脉》曰:“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙”,说

明骨性刚强,具有支撑人体和保护脏腑的作用;《素问·生气通天论》记载:“骨正筋柔”,筋与骨共同维持脊柱的平衡与功能。《灵枢·经筋》中阐述了十二经筋的病证表现有“转筋”“筋急”“不可屈伸”,说明经筋与骨是一对矛盾的统一体,即筋为阳,骨为阴;筋主动,骨主静;筋束骨,骨张筋。经筋出现“拘急挛缩”“壅塞不通”,必然引起或加重经脉痹阻,关节肿痛;而关节肿痛,经脉痹阻不通,也会进一步影响经筋功能的正常发挥。

3.2 颈肩综合征的预防 中医学提倡:“未病先防,既病防变。”因此,人们应重视颈肩综合征的预防。首先,掌握正确的坐姿,以保证颈部血液循环通畅,减少颈肩肌肉紧张而引起的疲劳;其次,保持良好的工作习惯,伏案工作时间不宜过久,每隔1h应站起来活动四肢、颈椎,以消除颈部肌肉、韧带的疲劳,防止劳损;再者,适当进行功能锻炼,如太极拳、易筋经、五禽戏等可以提高患侧肌肉力量,缓解肌肉痉挛,减轻疼痛,增加功能活动度^[48-49];睡觉时枕头不能太高、太软,注意颈肩部保暖。

3.3 颈肩综合征中医外治疗法的不足 目前中医外治法治疗本病的方法虽多,但仍有许多问题需改进,如多种手法联合应用治疗疾病时对其作用机制、毒副作用不明;缺乏系统性研究及多中心大样本实验以证明确切疗效;治疗手法的标准化、客观化不完整;缺乏足够的客观证据证明其作用机制,不利于作用机制的研究。因此本病在治疗的过程中应重视筋骨平衡理论对疗效的指导意义,制定规范的科研设计,充分挖掘中医外治法治疗颈肩综合征的治疗特色,以进一步提高临床疗效。

参考文献

- [1] 徐三文,汪厚根.谈颈肩综合征的中医外治[J].中医外治杂志,1999,8(4):38-39.
- [2] 薛立功.经筋理论的探讨与发挥[J].中国针灸,1997,8(11):698-699.
- [3] 梅国胜,黄选玮.针刺配合点穴治疗颈肩综合征130例观察[J].贵阳中医学院学报,1994,16(1):33-34.
- [4] 茅福年.加味蠲痹汤治疗颈肩综合征[J].江苏中医药,1995,16(5):34-34.
- [5] 冯建国.针灸为主治疗颈肩综合征[J].中国针灸,1996(1):23-24.
- [6] 杨世毅,江瑜.针刺配合走罐法在治疗颈肩综合征中的临床应用[J].中医临床研究,2011,3(23):80.
- [7] 陈卓伟.针刺夹脊穴治疗椎动脉型颈椎病120例[J].上海针灸杂志,2010,29(10):662-663.
- [8] 郑晓斌,朱其广,林远方,等.颈夹脊穴位注射配合卧位牵伸治疗神经根型颈椎病疗效观察[J].上海针灸杂志,2010,29(11):711-712.
- [9] 陈璐.电针配合刺络拔罐治疗颈肩综合征疗效观察[J].上海针灸杂志,2013,32(4):304-305.
- [10] Fan Y, Jin JJ. Treatment of 116 cases of vertebral artery type of cervical spondylopathy by electroacupuncture plus Tuina[J]. J Acupunct

- Tuina Sci,2005,3(6):29-31.
- [11] Li XQ,Zhou WG. Treatment of 100 Cases of Cervical Spondylotic Radiculopathy by Electroacupuncture of Jiaji(Ex-B2)plus Oblique Needling Ashi Point[J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science, 2006,4(1):54-55.
- [12] Zhuang ZQ,Zhu HT. Influence on Hemorheology of Cervical Spondylopathywith Xi(Cleft)Point Electroacupuncture[J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science,2006,4(2):97-100.
- [13] 樊留博,马利中,王韵,等. 电针夹脊穴治疗脊髓损伤后中枢性疼痛疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2011,30(3):149-150.
- [14] 魏瑞瑶,李旭明,麻海玲. 电针配合电子生物反馈训练治疗腓总神经损伤疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(10):723-724.
- [15] 张汉卿. 平衡针与四维牵引调曲并用治疗颈肩综合征临床研究[J]. 针灸临床杂志,2013,29(3):22-26.
- [16] 杨世毅,江瑜. 针刺配合走罐法在治疗颈肩综合征中的临床应用[J]. 中医临床研究,2011,3(23):80.
- [17] 左政,姜云武. 阿是穴刺血治疗急性痛风近远期临床观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(8):589-590.
- [18] 樊虹彦. 阿是穴针刺配合刮痧治疗肩关节周围炎 57 例[J]. 上海针灸杂志,2010,29(7):441.
- [19] 顾钧青. 输刺颈夹脊穴治疗颈型颈椎病疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(5):382-383.
- [20] Wan BJ, Huang W, Zhang YX, et al. Therapeutic observation of point-towards-point electroacupuncture for cervical spondylotic radiculopathy[J]. J Acupunct Tuina Sci,2014,12(1):44-48.
- [21] 程维芬,陈晶晶,郭贝贝. 颈夹脊穴针刺深度对颈椎病疗效的影响[J]. 上海针灸杂志,2013,32(1):36-37.
- [22] Jing L,Deng HY,Wang WL, et al. Therapeutic efficacy observation on combining acupuncture and chinese herbal fumigation for cervical radiculopathy[J]. J Acupunct Tuina Sci,2013,11(5):308-312.
- [23] 邹伟,马慧慧,于学平,等. 齐刺结合烧山火针法治疗颈肩综合征临床观察[J]. 上海针灸杂志,2014,33(7):660-661.
- [24] 董向辉,李静,朱颜,等. 内热针刺刺激层次对颈肩综合征的疗效分析[J]. 山西医科大学学报,2018,49(1):73-76.
- [25] 管昆,唐可,何冀川,等. 神经阻滞联合针刀松解术治疗脊神经后外侧支卡压症 30 例[J]. 中国中医骨伤科杂志,2014,22(12):37-38.
- [26] 周勇忠,张友忠,杨贵尊,等. 以针刀闭合松解配合整脊微调治疗颈肩综合征[J]. 中国骨伤,2013,26(8):702-704.
- [27] 赵兴玮,唐可,张国忠,等. C5 颈椎神经阻滞结合针刀松解术治疗颈肩综合征疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(7):731-732.
- [28] 才华. 刮痧配合刺络拔罐治疗背部肌筋膜炎 52 例[C]//中国针灸学会. 中国针灸学会临床分会第 12 届全国针灸临床学术研讨会论文集,贵阳:中国针灸学会,2004:115-116.
- [29] 宁承婕. 循经刮痧对颈型颈椎病所致肩颈综合征的治疗效果观察[J]. 现代医药卫生,2016,32(18):2890-2892.
- [30] 罗刚,唐正友. 走罐配合瘀点滞针治疗腰肌筋膜炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2015,31(11):1044.
- [31] 蒋乔燕. 走罐结合刮痧治疗背部肌筋膜炎[J]. 按摩与康复医学,2015,6(21):18-19.
- [32] 王玉华,杨建. 姜汁走罐疗法治疗腰背部肌筋膜炎 76 例[J]. 上海针灸杂志,2014,33(4):365.
- [33] 刘志丹,俞琳娜. 结筋点短刺电针配合走罐治疗肩胛提肌劳损疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(6):414-416.
- [34] 董俊球. 走罐疗法治疗颈背肌筋膜炎综合征 108 例临床观察[J]. 国际医药卫生导报,2008,14(8):104-106.
- [35] 林品. 针刺结合走罐放血治疗颈肩综合征的临床价值分析[J]. 大家健康:中旬版,2013,7(12):175.
- [36] 王秀珍,亓永花. 针刺结合走罐法治疗颈肩综合征 126 例[J]. 中医药临床杂志,2010,22(3):258.
- [37] 彭天忠,龚惠华,胡穗发,等. 刮痧联合走罐法治疗颈肩综合征临床观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(6):713-715.
- [38] 尹太阳. 手法配合中药治疗颈肩综合征 60 例报告[J]. 医学信息,2010,24(23):4895-4896.
- [39] 杨东魁,蒋芸,杨润,等. “肌肉起止点推拿法”治疗颈肩综合征 62 例临床观察[J]. 山西中医学院学报,2013,12(2):52-53.
- [40] 晏宏伟. 推拿手法后刺络拔罐治疗颈肩背部肌筋膜炎疼痛综合征的疗效观察[J]. 西部中医药,2013,26(4):100-102.
- [41] 陈树良. 集束针刺、推拿、拔罐治疗运动性顽固性腰背肌筋膜炎 68 例[J]. 山东中医杂志,2006,25(6):394-395.
- [42] 夏治平. 中国推拿全书[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2004:290.
- [43] 吴尚先著,张年顺校注. 理渝骈文[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [44] 韩建伟.《理渝骈文》中关于中药透皮吸收的理论和认识[J]. 湖北中医杂志,2006,28(10):14-15.
- [45] 吴成举,刘海英,谢鑫. 推拿联合中药热敷治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 中国中医急症,2008,17(5):624-625.
- [46] 张胜利. 分析中医针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的短期疗效[J]. 中医临床研究,2016,8(9):110-111.
- [47] 杨进. 五步手法联合中药热敷治疗颈肩疼痛 60 例[J]. 河南中医,2015,35(9):2117-2119.
- [48] 许锐,于栋,张军. 铍针配合手法治疗颈肌筋膜炎疼痛综合征[J]. 中国骨伤,2006,19(5):320.
- [49] 周艳玲,李世民,罗宝英. 颈肩背痛患者 216 例病因分型[J]. 中国临床康复,2004,8(23):4729,4731.

(收稿日期:2018-10-02)

小儿推拿退热方法(四)

掐揉内劳宫 位置:掌心中,屈指时中指指尖之中点。操作:以拇指甲掐揉之,称掐揉内劳宫。功效:清热除烦、息风凉血。主治:发热、烦渴、口疮、便血等病症。(http://www. cntcm. com. cn/2019-09/04/content_65294. htm)