

宋敏教授诊治椎动脉型颈椎病思路与经验^{*}

董平^{1,2}, 宋敏^{1**}, 董万涛³, 巩彦龙¹, 王凯¹, 黄凯¹

(1. 甘肃中医药大学中医临床学院 兰州 730000; 2. 内蒙古医科大学中医学院 呼和浩特 010110;

3. 甘肃中医药大学附属医院 兰州 730020)

摘要:本文总结了宋敏诊治椎动脉型颈椎病的经验,宋敏教授认为椎动脉颈椎病的主要病因病机为虚和瘀,属于本虚标实。其思路与经验为:中医与西医并重,重视临床查体;辨病与辨证相结合,重视整体观念;临床与实验相印证,重视科学前沿。在此基础上形成了一套中药为主、手法为辅、心理疏导综合治疗的三位一体治疗方案。

关键词:宋敏 椎动脉型颈椎病 中西医结合 思路与经验

doi: 10.11842/wst.20181205005 中图分类号: R681.55 文献标识码: AA

椎动脉型颈椎病(cervical spondylosis of vertebral artery type, CSA)是临床上较常见的颈椎病类型,是由于椎动脉受到机械性或动力性因素引起椎动脉迂曲狭窄造成椎-基底动脉供血不足的临床综合征,又称颈性眩晕。临床表现主要以眩晕、头晕、头痛、视力障碍、耳鸣、恶心呕吐、甚至猝倒等为主。本病发病率约为17.3%,仅次于神经根型颈椎病,占颈椎病发病率的10%-15%^[1],近年来,随着人们生活方式的改变,CSA发病率逐年上升,严重影响着人们的身心健康。本病发病机制较为复杂,现代医学对CSA的发病机制的认识主要有以下几个方面^[2-5],如颈椎节段不稳、颈交感神经受刺激、应力应变机制、椎-基底动脉环代偿功能失调、体液因子参与、血管闭塞、栓塞及微循环障碍等。其对CSA的治疗主要针对眩晕症状,围绕改善内耳循环、调节血流及扩张椎-基底动脉来改善症状,如盐酸氟桂利嗪、甲磺酸倍他司汀片等,虽取得了一定的疗效,但CSA是一类临床综合征,发病机制复杂,较难从单一靶点得到良好的缓解或治愈,且存在嗜睡、抑郁及胃肠道等药物不良反应。中医药在防治本病时具有整体调节、多方向、多靶点等优势 and 特色,临床

治疗效果明显。宋敏教授为甘肃中医药大学教授、主任医师、甘肃省名中医、博士研究生导师。从事中医骨科教学、科研及临床30余年,一直致力于CSA的基础与临床研究。现将宋老师诊治CSA的思路与经验总结如下。

1 病因病机

祖国医学中没有CSA的病名,但根据其临床表现应属中医学的“眩晕”、“头痛”、“痹症”、“颈项强痛”等范畴。对其病因病机,中医学认为有气滞血瘀、气血不足、肝肾亏虚、脑髓失养,肝阳上亢等。如《素问·至真要大论篇》“诸风掉眩,皆属于肝”,以肝立论;《景岳全书·眩晕》有眩晕“虚者居其八九”,强调了无虚不做眩。《灵枢》曰:“髓海不足,则脑转耳鸣,腰酸眩冒”。《素问·四时刺逆从论篇》云:“涩则病积,善病巅疾”,说明血脉淤涩与眩晕发病的紧密关系。宋敏教授根据自己多年的临床经验结合历代医家的论著,认为CSA的主要病理机制为虚瘀夹杂、本虚标实^[6]。本病多见于中老年人,脾肾不足,气血生化无源,运化无力,夹杂痰湿而导致瘀滞,使脑失供养而发眩晕;或肾

收稿日期:2018-12-05

修回日期:2019-10-10

* 国家自然科学基金地区科学基金项目(81760876):Bcl-2与PI3K/Akt/mTOR信号通路“串话”调控CSA血管内皮细胞自噬及活血定眩胶囊的干预机制研究,负责人:宋敏

** 宋敏,教授,博士研究生导师,主要研究方向:中医药防治骨伤科疾病。

精不足,脑髓失养,直接引发眩晕。总之,本病的本在气血亏虚、肾精不足,标实多为痰浊瘀血阻络,其病变部位在脑与颈部,与肝脾肾三脏关系密切,加之生活中长期低头伏案劳累,逐渐使颈部经络受损,血脉堵塞,髓海不足,脑失充养,从而发生眩晕。另外宋老师认为本病和情志因素也有很大关系^[7]。正如《素问·阴阳应象大论》曰:“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“悲伤肺”、“恐伤肾”。情志所伤,主要是影响脏腑气机功能,使气血运行紊乱,变生诸病。金元·刘完素云:“多因喜怒悲思恐五志过极而卒中者。”清·叶天士亦云:“惊恐慌怒动肝,内风阳气沸腾。”可见古代医家对情志所伤引发眩晕等症,已有足够认识。现代医学研究认为敏感、焦虑、紧张、抑郁、恼恨等精神因素能导致颈部的生物力学发生改变,使椎动脉及其周围神经受到机械性压迫,从而影响椎动脉的血供以及神经传导。并可使椎管内静脉压及脑脊液压力升高,随之产生一系列临床症状^[8]。

2 诊治思路与经验

2.1 中医与西医并重,重视临床查体

临床上能引起眩晕的疾病较多,如椎-基底动脉供血不足、前庭性神经炎、耳石症、美尼尔氏综合征、高血压、糖尿病以及一些中枢性脑部病变等,病因复杂,病理基础各异^[9],如何确诊是CSA引起的眩晕,除了需要中医望闻问切四诊外,还需要借用现代医学的检查手段,这些检查结果可以与中医四诊相互借鉴、互为补充,以便医生能掌握更加全面、更加真实有价值的资料,从而更明确地作出诊断。因此,宋老师在诊治疾病时往往中医与西医并重,以中医为魂,西医为体,借用现代医学的高科技手段,从微观方面量化与标准化中医的不足之处,同时充分发挥中医整体观念,辨证论治的优势,取长补短,优势互补。

另外宋敏教授认为骨伤科疾病的诊断除了中医四诊和影像学检查以外,更要重视骨伤科的专科查体。尽管目前医学技术发展迅速,新的诊断技术以及精密仪器等不断涌现,但详细询问病史及仔细的体格检查,仍然是疾病诊断最基本、最重要的手段。过度依赖仪器或实验室检查而忽视详细的问诊和查体,是一种错误倾向,易导致误诊或漏诊。任何时候问诊、查体都是医生必须熟练掌握的基本功,任何先进仪器和设备也不能替代其重要作用^[10]。不论患者病情缓急

轻重,询问病史和体格检查不可忽视。通过详细地了解病史和仔细的体格检查,才能有选择性地做相应辅助检查。这不仅节省了医疗费用,同时减少了误诊和漏诊的几率。

随着社会的不断进步,医疗环境也发生了很大的变化,医学对疾病研究更加深入。临床诊断对实验室和影像学检查的依赖也越来越大,但不能降低对查体的要求。任何疾病都是有基本病理变化的,这些或多或少会反映在临床症状和体征上,不重视详细病情询问和全面查体反而过度依赖实验室检查和仪器检查,不仅贻误病人,也将使医生自身的医术水平逐渐降低。因此医生在诊断疾病时,应根据问诊所得进行规范详细地临床查体,而不能只凭实验室及影像学检查资料来诊断疾病。

2.2 辨病与辨证相结合,重视整体观念

辨病与辨证,都是认识诊断疾病的过程。辨病是对疾病整个变化过程特点的辨析总结,而辨证是对疾病整个过程中某个阶段证候的辨析,它包括这个阶段证候的原因、性质和病位。依此来确立治法,据法处方来治疗疾病。颈椎病是现代医学的一个病名,某一型的颈椎病又有不同的中医证型。辨病与辨证相结合,可以对疾病整个过程的主要病因以及特定病理有明确认识,同时也能及时察觉疾病某个阶段的特定病理变化和人体在抗病过程中的机能代谢状态。辨病正确可以预见并指导辨证,而辨证论治又能弥补现代医学在疾病进展过程中动态调控方面的不足。宋敏教授认为在临床中既要进行辨证论治,也要从整体上把握疾病的发展规律^[11]。

从中医整体观念来看,骨伤科的疾病,病在局部,其实关乎全身以及患者所处的自然社会环境等,尤其椎动脉型颈椎病,既有疾病本身形态学上的改变,同时与患者其他脏腑疾病以及社会、环境等对人体的影响有很大关系。在治疗骨伤科疾病时必须从整体观念出发,按照中医骨伤科学“筋骨并重、动静结合、内外兼治、医患合作”的治疗原则,正确处理局部与整体、筋与骨、内与外、医与患、以及患者与社会环境心理因素等关系。临证要“以人为本”而不是“以病为本”。

2.3 临床与科研相印证,重视学科前沿

医学科研是临床实践的重要组成部分,它可以为临床实践提供理论支撑并指导临床实践,通过一系列

的临床研究,可以了解疾病的发病机制及发展变化规律,从而能提高临床诊断与治疗水平。科研与临床的关系是实践、认识、再实践、再认识的哲学认识论关系。随着社会的发展以及医学模式的改变,一个合格高水平的临床医生,不仅要熟练自身的医技水平,同时也应该加强自身的科研能力,没有高水平的科学研究,临床工作只能局限于被动模仿的水平。以科学研究为牵引,可以促进临床能力的提升,才能更好地为医学的发展做出贡献。同时临床实践过程中发现的问题可以为科研指引方向,使科研有目标性和目的性的去探索研究,二者相互印证,共同促进医学的进步,为人类解除疾病困扰排忧解难。

宋敏教授在运用传统医学治疗疾病的过程中,同时也重视现代医学一些科学前沿的研究。其对CSA的研究连续获得几个国家级与省级项目的资助。通过前期大量的试验研究表明,经验方“活血定眩胶囊”能调节血管功能、抗血管内皮氧化、促进血管内皮新生、抑制炎症反应等^[12],并且在基因水平上通过多条通路调节保护血管内皮^[13-14]。对CSA患者脑组织缺血缺氧症状有很好的缓解和治疗作用。用临床试验研究结果来验证并指导临床用药,使中医药治疗CSA更具有科学性与合理性,从而能进一步地推广经验方在临床上的应用,同时临床经验可以为科学实验研究提供思路,使得临床与实验相互印证,相互促进。

3 三位一体治疗方案

3.1 中药为主

CSA治疗方法很多,宋敏教授偏重用中药整体调理。其对CSA中医的辨证分型多从虚、瘀论治。本病就诊大都在该病后期,会出现各种虚弱证候,其主要原因为长期不当的姿势,再加之病人本身其他疾患,致患者正气不足,颈部经脉气血瘀滞;病程日久,脾肾亏虚,气血生化不足,气为血之帅,推动无力、脉络不畅、清窍失养,髓海失聪,发生眩晕、头痛、耳鸣、目涩等症状。宋敏教授根据自己多年的临床实践,以虚、瘀病机特点辨证论治,确立了“活血通络,补益肝肾、定眩止痛”的治法,其经验方名为“活血定眩方”,该方主要由炙黄芪、当归、白芷、葛根、丹参、赤芍、天麻、钩藤、生石决明、血瘀藜、桑寄生、甘草等药物组成。方中重用黄芪与当归,重在补气血,为君药;而丹参、白芷、葛根用于舒筋通络,解肌止痛,活血化瘀,是为臣

药;天麻、钩藤、石决明等平肝潜阳、熄风止痉、定眩明目;桑寄生补益肝肾、强筋骨,共为佐药;甘草调和诸药为使药。活血定眩方为甘肃中医药大学附属医院内制剂,已通过了省药监部门检验合格许可,经过大量的临床验证,活血定眩胶囊对于CSA疗效确切^[15]。

3.2 手法为辅

CSA的病因病机较为复杂,按中医的辨证分型采用中药治疗虽然能取得很好的疗效,但不能改变颈椎形态学上变化。因为颈部动静力失衡是倒是CSA发生的一项重要病因^[16],而手法在调整颈部动静力失衡方面作用明显。因此,宋敏教授认为治疗CSA以中药为主,如辅以手法疗效将更佳。尤其在CSA发作期,手法能起到立竿见影的效果。具体的理筋手法为:①舒筋放松手法:首先在患者颈部找到筋结,采用揉、捻、散等手法松散筋结,后采用拿揉法沿颈项正中线、胸锁乳突肌后缘、斜方肌内缘、后背足太阳膀胱经循行路线自上而下反复拿揉数遍,使颈项部肌肉放松、筋结消散,达到通经理筋作用。②穴位点按手法:先按照足太阳、手三阳经的循行路线揉按,后分别点按颈项部夹脊穴、风池、风府、百会、四神聪、印堂、攒竹、太阳、天柱、肩井、天宗等穴位,同时兼用摸法、擦法达到调和气血、养精荣筋作用。③旋提拔伸法:患者取坐位,术者用一手掌托住患者下颌,另一手掌托住枕后部,向上重复提拨颈部;然后让患者向一侧旋转颈部到最大限度,并使头部前倾,此时达到绞索状态,术者用肘部环绕患者颈部垂直向上拔伸,使颈椎微小关节错位达到复位,达到正骨柔筋作用。④通络结束法:术者五指并拢,掌心为空,左右手交替拍扣颈肩部,虚掌拍打背部以使皮肤微红为度,后握住患者手部,做连续的上下小幅度快速节律性抖动,左右手交换重复数次;以上手法操作时忌用重手法,要根据患者体质及疾病情况采用适度的手法力度,每次操作时间在20 min左右。宋老师认为手法具有舒筋通络、正骨柔筋、养精荣筋等作用,可以调整颈椎外源性和内源性失稳,维系颈部动静力性平衡,还可以改善颈椎生物力学功能紊乱,使异常应力得以消除,颈部经络重得阳气温养,气血上达脑窍,眩晕随之消失。本团队前期临床试验证明,养精柔筋手法治疗CSA疗效优于静脉滴注银杏达莫注射液^[17]。

3.3 心理疏导

宋敏教授在临证过程对每个患者都要进行心理

疏导,具体的内容主要有颈椎病的健康教育、运动疗法和一些心理干预。颈椎病大多是由于患者不重视自身健康,生活不当,长期低头伏案工作使颈部受损或情志不遂而导致的。因此对患者进行颈椎病的健康教育与心理疏导是很有必要的。合适的健康教育,可以让患者对颈椎病有充分的了解,从而消除患者因疾病产生的心理恐惧,并帮助患者树立战胜疾病的信心,增强患者治疗的依从性。同时也要对患者家庭成员进行健康教育,让患者的家庭给予支持,让患者保持积极乐观的心态。另外给予患者一些运动疗法建议,通过主动或被动运动放松颈背部肌肉,缓解肌肉痉挛,改善颈项部的血液循环,防止病情的进一步加重。大量临床试验证明,在对患者采取正确的治疗时配以心理健康疏导,临床疗效更佳显著^[18]。

4 结语

现代医学模式是生物-心理-社会医学模式,这与中医的“天人相应”整体观相一致。宋敏教授治疗疾病时强调“以人为本”。把患者的心理状况和患者所处的环境考虑在内,采用个体化治疗方案。基于现代医学模式,宋老师在诊治CSA过程中,充分研究疾病的发病机制,采用中西医结合方法进行诊断,临证诊查详细严谨,重视体征检查与临床试验研究,治疗过程中充分发挥中医辨证论治与整体观念的优势,特别重视对患者的人文关怀与心理健康教育。在此基础上逐渐形成了“中药为主、手法为辅、心理疏导”三位一体的诊疗方案,治疗CSA临床疗效确切,值得推广。

参考文献

- 1 罗晓,刘康,杨维新.某医院2014-2016年颈椎病住院患者流行病学现状分析.解放预防医学杂志,2018,36(1):124-126.
- 2 Mitsumura H, Miyagawa S, Komatsu T, et al. Relationship between Vertebral Artery Hypoplasia and Posterior Circulation Ischemia. *J Stroke cerebrovasc*, 2016, 25(2): 266-269.
- 3 Li WX, Feng YZ, Lu WB, et al. Evaluating the morphological changes of intracranial arteries and whole-brain perfusion in undetermined isolated vertigo. *J Neurol Sci*, 2016, 370: 70-77.
- 4 Kim HA, Yi A, Lee C Y, et al. Origin of isolated vertigo in rotational vertebral artery syndrome. *Neurol Sci*, 2011, 32(6): 1203-1207.
- 5 王善金,潘福敏,麻彬,等.对颈椎病性眩晕的临床认识.中国矫形外科杂志,2016,24(17):1587-1589.
- 6 刘涛,宋敏,巩彦龙,等.宋敏从虚论治椎动脉型颈椎病经验初探.辽宁中医杂志,2017,44(1):39-40.
- 7 宋敏,柴居堂,董万涛,等.中医药防治椎动脉型颈椎病研究思路探讨.辽宁中医杂志,2014,41(12):2579-2581.
- 8 Pedziwiatr H. Psychological attachment in patients with spondylo-losis of cervical and lumbar spine. *Adv Exp Med Biol*, 2012, 755(12): 357-363.
- 9 Vuong Chaney H, Rohmer D, Charpiot A. How to manage vertigo in adult? *Presse Med*, 2017, 46(11): 1055-1063.
- 10 陈红,郝长来.诊断学基础.北京:北京大学医学出版社,2014.
- 11 孙定平,李清林,宋敏.宋敏教授治疗椎动脉型颈椎病经验撷英.西部中医药,2016,29(2):54-56.
- 12 孙定平,宋敏,李清林,等.活血定眩胶囊对CSA模型大鼠血液TXB₂、6-Keto-PGF₁(α)-ET、NO及椎动脉NF- κ B表达的影响.时珍国医国药,2017,28(2):317-320.
- 13 宋敏,刘涛,巩彦龙,等.活血定眩胶囊对小鼠脑微血管内皮细胞bEnd.3基因表达谱的影响及生物信息学分析.中草药,2017,48(8):1617-1623.
- 14 刘涛,宋敏,巩彦龙,等.活血定眩胶囊含药血清减轻小鼠脑微血管内皮细胞bEnd.3缺氧损伤.中国病理生理杂志,2017,33(3):552-556.
- 15 董万涛,宋敏,吕泽斌,等.活血定眩胶囊治疗椎动脉型颈椎病临床疗效评价.中国中医药信息杂志,2014,21(1):33-35+39.
- 16 孙定平,宋敏,董万涛,等.椎动脉型颈椎病发病中体液因子的影响探讨.颈腰痛杂志,2016,37(3):244-247.
- 17 董万涛,宋敏,蒋宜伟,等.“柔筋养精”手法治疗椎动脉型颈椎病临床研究.中华中医药杂志,2014,29(7):2294-2297.
- 18 于岩,马光宇,齐宏革.运动疗法结合心理干预对颈型颈椎病康复疗效的研究.中国医药指南,2017,15(21):162-163.

Professor Song Min's thought and experience in the diagnosis and treatment of cervical spondylosis of vertebral artery

Dong Ping^{1,2}, Song Min^{1**}, Dong Wantao³, Gong Yanlong¹, Wang kai¹, Huang kai¹, Hou hongyan¹

(1. Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China;

2. *Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010110, China*; 3. *Affiliated Hospital of Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730020, China*)

Abstract: This article summarizes Song Min's experience in the diagnosis and treatment of vertebral artery type cervical spondylosis. Professor Song Min believes that the main pathogenesis of vertebral artery cervical spondylosis is imaginary and sputum, which belongs to the virtual standard. Its ideas and experience are: both Chinese and Western medicine are paid equal attention to clinical examination, combining disease differentiation with syndrome differentiation, paying attention to the overall concept and clinical and experimental verification, attaching importance to the frontier of science. On this basis, a set of three-in-one treatment plan based on traditional Chinese medicine, supplemented by techniques and comprehensive treatment of psychological counseling was formed.

Keywords: Song Min, Vertebral artery type cervical spondylosis, Experience

(责任编辑: 闫 群, 责任译审: 钱灵姝)