

· 临床报道 ·

针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕

刘才俊, 秦丰伟, 刘洪江, 张文财, 杨细花

(广州中医药大学附属骨伤科医院, 广东 广州 510240)

摘要 **目的:**探讨针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕的临床疗效。**方法:**采用针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕患者 9 例, 男 4 例, 女 5 例; 年龄 35 ~ 52 岁, 中位数 41 岁; 病程 4 个月至 10 年, 中位数 5 年。每日治疗 1 次, 10 d 为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程。观察患者症状缓解情况。**结果:**本组 9 例患者眩晕症状均明显改善; 参照《中医病证诊断疗效标准》中颈椎病疗效评定标准评价疗效, 治愈 7 例、好转 2 例。**结论:**针刺结合超激光治疗可有效缓解寰椎椎动脉沟环所致眩晕症状, 疗效可靠, 且操作简单、方便易行。

关键词 眩晕 颈寰椎 椎动脉 针刺疗法 激光疗法

寰椎椎动脉沟环又称为寰椎后桥, 是一种不常见的颈椎解剖变异, 可引起眩晕。2010 年 1 月至 2013 年 1 月, 笔者采用针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕患者 9 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 9 例, 男 4 例, 女 5 例; 年龄 35 ~ 52 岁, 中位数 41 岁; 病程 4 个月至 10 年, 中位数 5 年。均有反

复发性眩晕症状, 且与颈部活动有关; 颈枕区软组织压痛, 擦肩试验、椎动脉扭曲试验、牵头反转颈试验及伸屈颈旋头试验均为阳性; 影像检查可见寰椎椎动脉沟环(图 1); 多普勒超声检查示椎动脉血流量减少, 血流速度减慢。均未合并颈椎退行性病变、脑血管病变及内耳疾病。



(1)X线侧位片



(2)CT三维重建片

图 1 寰椎椎动脉沟环

2 方法

2.1 针刺治疗 取穴: 风池(双侧)、风府、百会、合谷(双侧)。采用直径 0.35 mm、长 20 mm 的一次性针灸针。刺法: 风池穴, 向鼻尖方向斜刺 0.5 ~ 0.8 寸; 风府穴, 向下斜刺 0.5 ~ 0.8 寸; 百会穴, 平刺 0.5 ~ 0.8 寸; 合谷穴, 直刺 0.5 ~ 1 寸。得气后, 每 10 min 采用平补平泻法行针 1 次, 留针 20 min。每日 1 次, 10 d 为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程。

2.2 超激光治疗 采用 Super-LiserHA2200LE1 超激光疼痛治疗仪 B 组探头, 对准双侧风池穴, 贴近皮肤照射 20 min。每日 1 次, 10 d 为 1 个疗程, 共治疗 3

个疗程。

3 结果

本组 9 例患者, 治疗后眩晕症状均明显改善。参照《中医病证诊断疗效标准》中颈椎病疗效评定标准^[1]评价疗效: 治愈, 眩晕症状消失, 能参加正常劳动和工作; 好转, 眩晕症状减轻; 未愈, 症状无改善。本组治愈 7 例、好转 2 例。

4 讨论

寰椎椎动脉沟环连接寰椎上关节突后缘和同侧寰椎后弓上方, 是由松质骨和密质骨构成的骨性管道。对于寰椎椎动脉沟环形成的原因, 目前多数学者

认为是先天的返祖现象或局部韧带骨化形成^[2]。由于寰椎椎动脉沟环限制椎动脉的滑动,头颈部活动时,椎动脉或其周围的交感神经纤维可受到挤压或刺激,导致脑部供血不足,而出现眩晕。蔡衍长^[3]对有寰椎椎动脉沟环的人群进行了观察,发现 250 例中 86% 的人会出现眩晕症状。Ercegovac 等^[4]手术治疗椎动脉沟环所致眩晕患者 8 例,术后椎动脉所受压迫解除,患者眩晕症状改善。但手术治疗寰椎椎动脉沟环风险大、费用高,且术后并发症较多。

针刺可激发人体经气,加快局部血液循环,促进椎动脉周围炎症的吸收,缓解椎动脉所受压迫,增加椎基底动脉的血流量,有效缓解颈性眩晕症状^[5-6]。张峰等^[7]采用针刺结合中药治疗颈性眩晕,疗效显著。风池穴是治疗颈性眩晕的首选穴,穴位深处即为椎动脉走行部位;针刺风池穴可疏通经络,升发阳经之气,使气血上充于脑。风府穴系阳维脉与督脉交会穴;针刺风府穴可疏通经络,调节气机,利头目。百会穴与风府穴关系密切,是治疗眩晕的重要穴位。合谷属于十二经原穴,取合谷配风池,可使脑得其养,晕停眩止。超激光治疗可消除局部炎症,促进体内活性物质的产生,有松弛肌肉、扩张血管、增加血流、促进血液循环等作用^[8]。

本组病例治疗结果表明,针刺结合超激光治疗可有效缓解寰椎椎动脉沟环所致眩晕症状,疗效可靠,且操作简单、方便易行。

5 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186.
- [2] 马台, 丁任, 徐进. 寰椎沟桥的成因[J]. 中华医学研究杂志, 2007, 7(3): 225 - 226.
- [3] 蔡衍长. 寰椎椎动脉沟环畸形与颈椎眩晕临床 X 线分析(附 250 例报告)[J]. 临床医药实践, 2009, 18(9): 680 - 681.
- [4] Ercegovac N, Davidović R. Foramen arcuale atlantis as the etiological factor of vertebrobasilar insufficiency-decompression of the vertebral artery[J]. Vojnosanit Pregl, 1970, 27(10): 435 - 441.
- [5] 李仲廉. 临床疼痛治疗学[M]. 3 版. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 174 - 177.
- [6] 罗开涛, 钱立锋, 高峰, 等. 温针灸配合脑电仿生仪治疗颈性眩晕的临床研究[J]. 中医正骨, 2011, 23(4): 11 - 12.
- [7] 张峰, 林勇, 沈嫄, 等. 针药合用治疗颈性眩晕临床观察[J]. 新中医, 2011, 43(5): 120 - 121.
- [8] Park L, Thornhill J. Hypoxic modulation of striatal lesions induced by administration of endothelin - 1[J]. Brain Res, 2000, 883(1): 51 - 59.

(2013-07-17 收稿 2013-09-02 修回)

· 通 知 ·

全国水针刀三氧消融术尸体解剖研修班及中华筋骨三针法学习班通知

水针刀三氧消融术及筋骨针法是由中国骨伤微创水针刀学术委员会会长、张仲景国医学院教授、广东省中医院主任医师吴汉卿教授在水针刀疗法的基础上,结合三氧治疗仪所研发的新技术,研制发明的多用系列筋骨针具已获国家专利,并创立了十大筋骨针法(已编入骨伤教材),出版了《中华筋骨三针疗法》。该项技术的培训班已举办 180 余期,来自国内包括台湾、香港等地区及国外(马来西亚、新加坡、韩国)的万余名医生学习、掌握了该技术。为满足广大医师要求,现继续举办以下研修、学习班:

水针刀三氧融盘术及尸体解剖研修班:由吴汉卿教授主要传授:水针刀新针法治疗骨伤颈肩腰腿痛病、水针刀三氧融盘术。应用水针刀法结合新鲜尸体详细讲解三针法安全入路法、配合独特松解液及椎间孔扩张术、侧隐窝分离术。新颖的三针法理论、独特的十大针法、结合尸体刀法入路、水针刀挂图,有专科医院手术病人治疗,同时讲解影像诊断,保证每位学员能够独立操作。临床上可治疗腰椎间盘突出症,对颈肩腰腿痛患者具有较好的疗效。

中华筋骨三针法学习班:中华筋骨三针法是吴汉卿教授在水针刀针法九针疗法基础上,根据人体生物力学,提出了人体软组织立体三角平衡学说,创立了平衡三针法。该班传授筋骨三针法原理、三针定位法、十大针法技巧。该法主要治疗:颈椎病、颈 1 横突综合症、颈 7 棘突综合症、肩关节周围炎、肌筋膜炎、腰椎间盘突出症、股骨头坏死症、膝关节骨关节炎、神经病、类风湿性关节炎、脊柱相关病等。

脊柱九病区药磁线植入技术:传授独特的脊背九大诊疗区,临床应用水针刀分离、磁线留置并配合整脊手法,快速治疗脊柱相关病,如颈源性心脏病、颈性咽炎、面瘫、三叉神经痛、癫痫、慢性支气管炎、哮喘、胃炎、胃溃疡、结肠炎、生殖疾病等。

其他:参加学习班者将授予国家级中医药 I 类继续教育学分(项目编号:390206006)

开学时间:每月 1 日开课,需提前 2 日报到

报到地址:河南省南阳市仲景路与天山路口(水针刀专科医院) 邮政编码:473000

联系电话:0377 - 63282507, 13721820657 **联系人:**黄建 **网址:**www. shuizhendao. com **邮箱:**shuizhendao@163. com