

基于筋骨并治原则探讨青少年颈椎曲度异常的治疗

王玮娃, 吕立江, 杨超, 王晟, 毛凌宇, 李景虎, 刘鼎, 韩笑, 陈家正

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要 近年来颈椎生理曲度异常的发生率逐年增高, 而且呈现出年轻化的趋势。尽早纠正青少年颈椎曲度异常, 恢复劳损痉挛的颈部肌肉, 是扼制青少年颈椎病进一步发展的关键。不良姿势等原因可导致颈部周围肌肉发生劳损变性, 引起颈椎失稳, 使颈椎曲度发生异常改变。青少年颈椎曲度异常是“筋”与“骨”相互作用的结果, 其中骨的解剖移位为“本”、筋的变性劳损为“标”。在临床中采用仰卧牵枕微调手法, 先揉筋、后正骨, 筋骨并治, 可以有效纠正青少年颈椎曲度异常。

关键词 颈椎病; 颈曲; 青少年; 筋骨并治; 学术探讨

正常的颈椎曲度是维持颈椎生理功能的基础。随着电脑、手机等电子产品的广泛使用, 颈椎生理曲度异常的发生率逐年增高, 而且呈现出年轻化的趋势^[1-3]。颈椎曲度异常是引发颈椎病变的根源之一, 与青少年颈椎病的发生密切相关^[4-5]。因此, 早期发现并纠正青少年的颈椎曲度异常对防治青少年颈椎疾患具有重要意义。本文从青少年颈椎的解剖特点、青少年颈椎曲度异常的病因病机及青少年颈椎曲度异常的筋骨并治 3 个方面探讨了青少年颈椎曲度异常的治疗。

1 青少年颈椎的解剖特点

颈椎生理曲度的维持, 一方面依赖于椎体、关节突关节、椎间盘等内源性稳定因素, 另一方面依赖于附着在颈椎周围的肌肉、韧带等外源性稳定因素^[6]。颈椎周围的肌肉在头、颈、肩之间呈现一种多层次错综复杂的交叉分布, 且大部分肌肉的起止点附着于颈椎的各结构之上, 各肌肉之间相互配合处于一种协调平衡状态, 共同维持着颈椎的稳定, 并协同完成颈椎的各项生理功能。颈椎曲度变直后, 椎体和关节突关节上的应力增加^[7], 久之会导致椎体、上下关节突等处骨质增生, 导致椎间孔面积缩小^[8], 当合并椎间盘退变突出时则椎间孔面积更小, 尤其是内口面积缩小, 从而刺激、压迫从其内穿过的神经根, 出现类神经根型颈椎病的临床表现。青少年正处于生长发育的关键时期, 骨骼、肌肉、韧带、关节组织等尚未发育完

全, 肌肉韧带的力量还比较薄弱, 其维持稳定的作用相对较差; 椎间盘髓核等组织尚未开始退变, 骨骼的发育尚未完成, 仍具有可塑性, 不良的姿势可直接造成颈椎生理曲度异常发育。

2 青少年颈椎曲度异常的病因病机

附着于颈椎周围的软组织在维系颈椎正常骨性结构及其内外环境的平衡和稳定性方面起着重要作用^[9-10]。当各种原因导致颈椎稳定性破坏后, 颈椎的各种组织结构就会出现劳损退变, 在中老年人以椎间盘、关节突关节及关节软骨等退变为主, 在青少年则以颈部周围的肌肉组织发生劳损变性为主。脊柱颈段是脊柱活动幅度最大的部分, $C_4 \sim C_6$ 处的肌肉力量较薄弱, 且位于颈曲的弧顶, 稳定性最差。发生颈椎失稳后, 会发生颈椎解剖结构改变, 在颈椎生理曲度方面即表现为曲度变直、消失、反弓及曲度变大。颈椎的静止性负荷会随着头与身体的位置不同而发生变化。低头时颈椎处于屈曲状态, 颈椎负荷增加, 颈部肌群承受的载荷也随之增加。这种异常负荷长期作用, 一方面会使力量相对薄弱的肌肉发生慢性劳损, 引发颈肌痉挛, 而出现疼痛、酸胀、僵硬等表现, 另一方面颈肌劳损退变又会使颈椎曲度发生异常, 改变头部与身体的位置关系, 持久加重颈椎负荷, 形成恶性循环。此外, 颈椎曲度异常也会导致椎管内脊髓的压力增加^[11]。

不正确的姿势是引起青少年颈椎曲度异常的主要病因之一, 如长时间伏案低头工作学习或面对手机和电脑、不良的睡眠体位^[12]。急性损伤也是引起青少年颈椎曲度异常的病因之一。突然的暴力损伤, 对颈椎的椎间关节、椎间盘、肌肉、韧带等可造成直接或

基金项目: 国家自然科学基金项目 (81774442); 国家临床重点专科 (推拿科) 建设项目 (2013-42); 国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科 (推拿学) 建设项目 (2012-32)

通讯作者: 吕立江 E-mail: lvlj0288@sina.com

间接的损伤,致使颈椎失稳,从而需要颈椎改变其生理曲度来重新达到平衡。此外,外力作用也可直接造成椎体移位,引起颈椎曲度发生改变。从中医角度来讲,风寒湿等外邪侵袭也可引起颈椎曲度异常。风寒湿等邪气侵犯到颈部时称为“项痹”,表现为局部肌肉酸痛、麻木、重着、屈伸不利,致使局部软组织气血运行不畅,久之则发生慢性损伤,造成颈椎失稳及颈曲异常改变。气血亏虚,颈部肌肉失于濡养也是引起本病的一个重要原因。中医理论认为小儿脏腑娇嫩,形气未充,部分青少年因偏食、挑食等原因易造成脾胃虚弱,营养供应不足,加之青少年处于身体快速生长发育时期,对营养物质需求较多,容易出现营养供应不足。营养不良,脾胃虚弱化生不足易导致气血亏虚,使肌肉失于濡养,萎弱无力,也可导致颈椎失稳,发生颈椎曲度异常改变。

3 青少年颈椎曲度异常的筋骨并治

整体观念是中医学的基本特点之一。从手法治疗的角度来看,构成人体的筋、肉、脉、骨、皮不仅在结构上不可分割,在功能上相互协调、相互作用,且在病理上相互影响;五脏对应五体,五脏在中医理论中一直被看作是一个整体,五体亦是一个整体。《灵枢·脉经》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生。骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长,谷入于胃,脉道以通,血气乃行。”在五体的相互关系之中,中医学理论又特别强调筋与骨的关系。骨和筋相互连接、密切关联,“骨张筋、筋束骨”,即骨对筋具有支撑作用,筋对骨起约束作用^[13]。颈椎曲度异常者,骨的解剖移位为“本”,筋的变性劳损为“标”。辨清标本后,标本兼治,筋骨并重才能从根本上治疗该病。笔者认为,以手法治疗青少年颈椎曲度异常时遵循筋骨并治原则主要有以下 3 点原因:①未揉筋而强行调整颈椎曲度会使本已痉挛的软组织出现撕裂损伤,加重患者痛苦;②未揉筋而强行调整颈椎曲度易造成患者精神紧张,患者肌肉紧张,会增加手法调整的难度;③未揉筋勉强将颈椎曲度调整到正常范围,在肿胀痉挛的肌肉、软组织牵拉下,颈椎会又恢复到调整前的曲度。

根据筋骨并治的治疗原则,吕立江教授结合临床经验提出以仰卧牵枕微调手法^[14]治疗青少年颈椎曲度异常。治疗时患者仰卧,自然放松,医者立于患者头侧,先在颈部两侧胸锁乳突肌与斜方肌等处做指揉、捋法等理筋放松类手法,再以双手掌托住枕部,双

手拇指置于两颊部,以双中指点揉风池穴,放松颈部两侧肌肉约 5 min。颈部理筋结束后,侧托颈椎使之与床面垂直线呈 30°~45°,一手侧向牵拉,一手点揉胸锁乳突肌及肩胛提肌,左右两边各理筋 1 次(约 5 min),然后双手放在患者颈枕后,用双手指腹或双手食指桡侧缘托住患者第 4 颈椎,用力上顶使颈椎处于后伸位约 10°位,沿颈椎纵轴向枕后持续牵拉 1 min,然后放松,如此反复操作 3~5 遍。

4 小 结

颈椎生理曲度变直甚至反弓,是青少年颈椎病的主要病理改变和影像学表现。尽早纠正青少年颈椎曲度异常,恢复劳损痉挛的颈部肌肉,是扼制青少年颈椎病进一步发展的关键。不良姿势等原因可导致颈部周围肌肉发生劳损变性,引起颈椎失稳,使颈椎曲度发生异常改变。青少年颈椎曲度异常是“筋”与“骨”相互作用的结果。仰卧牵枕微调手法依据筋骨并治原则,先揉筋、后正骨,从而有效纠正青少年颈椎曲度异常。当然其具体的疗效和安全性还有待于进一步开展规范的临床试验来证实。

5 参考文献

- [1] 王华东,孙保和,宿秀峰,等. 青少年颈椎生理曲度 500 例调查分析及对策研究[J]. 中国医药指南,2008,6(1): 9-11.
- [2] 尹利军,冀晶,许建文,等. 南宁中学生颈肩痛发病特点的调查对照研究[J]. 广西中医学院学报,2011,14(3): 40-42.
- [3] 圣磊,朱龙飞. 颈椎病年轻化趋势的调查及 X 线表现[J]. 中外医学研究,2012,10(3): 60-61.
- [4] 陈敬锋. 青年单纯颈椎生理曲度异常与早期颈椎病的相关度分析[J]. 吉林医学,2012,33(20): 4346-4347.
- [5] 骆倩. X 线平片对青年型颈椎病的诊断分析[J]. 中国实用医药,2011,6(33): 103-104.
- [6] 吴忌,王庆甫,张栋,等. 北京地区在校大学生颈痛患者颈椎曲度特点的调查研究[J]. 中医正骨,2016,28(2): 28-32.
- [7] 沈知彼,王辉昊,王宽,等. 颈椎定位旋转扳法对不同曲度颈椎内部结构应力的影响[J]. 中医正骨,2018,30(3): 8-12.
- [8] 尚如国. 颈椎间孔的应用解剖学研究[D]. 广州:南方医科大学,2012.
- [9] 张明才,石印玉,王翔,等. 颈椎生理曲度异常对颈椎病发病作用的病例对照研究[J]. 中国骨伤,2010,23(10): 746-749.

(下转第 29 页)

清热利湿,四物汤可以补血调血,海风藤、络石藤、石楠藤及忍冬藤可以祛风湿、通经络、强筋骨。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在清热祛湿、祛风通络,“荣法”主要体现在补肾、养血。

2.3 散寒祛湿、通络止痛 腰腿痛症状较重,可因天气寒冷而加重,辨证属于寒湿内阻者,可采用蠲痹汤(白芍、羌活、姜黄、当归、防风、黄芪、炙甘草)联合异功散(党参、茯苓、白术、陈皮、炙甘草)进行治疗。蠲痹汤可以祛风除湿、蠲痹止痛^[14],异功散可以益气健脾^[15]。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在祛风除湿、散寒通络,“荣法”主要体现在健脾、益气。

2.4 温肾利水、养血通络 有慢性腰腿痛病史,体质虚弱,症状可因劳累而加重,辨证属于肾虚湿阻者,可采用养血汤(当归、熟地黄、鸡血藤、鹿衔草、木瓜、牛膝、淫羊藿、桂枝)^[16]联合五苓散(猪苓、茯苓、白术、桂枝、泽泻)进行治疗。养血汤可以补肾、养血、舒筋,五苓散可以利水渗湿、温阳化气。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在利水渗湿,“荣法”主要体现在补肾、养血、温阳。

2.5 补肾健脾、养血通络 腰腿痛症状较治疗初期相对较轻,但久行、久坐后症状加重,辨证属于脾肾亏虚者,可采用养血汤加千年健、千斤拔、连钱草、五指毛桃、五加皮进行治疗。千年健、千斤拔、连钱草可以祛风湿、强筋骨,五指毛桃、五加皮可以健脾利湿、行气。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在祛邪通络,“荣法”主要体现在补肾、健脾、养血。

3 小 结

对于腰椎退行性疾病所致腰腿痛,应根据患者的证候特点,联合应用“通法”和“荣法”进行治疗,尽量做到祛邪而不伤正、扶正而不留邪。

4 参考文献

[1] 邓罗义,孙红,宁旭. 神经根沉降征及其在腰椎退行性疾病诊断中的应用价值[J]. 中医正骨, 2018, 30(8): 50-53.

- [2] 林一峰,梁祖建,李彩华. 浅谈温养督脉法治疗脊柱退行性疾病的思路与方法[J]. 广州中医药大学学报, 2012, 29(2): 215-216.
- [3] DEYO RA, WEINSTEIN JN. Low back pain[J]. N Engl J Med, 2001, 344(5): 363-370.
- [4] 董荣鹏,赵建武. 腰椎退变性疾病的治疗进展[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(6): 948-950.
- [5] CHOU WY, HSU CJ, CHANG WN, et al. Adjacent segment degeneration after lumbar spinal posterolateral fusion with instrumentation in elderly patients[J]. Arch Orthop Trauma Surg, 2002, 122(1): 39-43.
- [6] 楚野,梁斌,曾佳兴,等. 腰椎退变性疾病融合术后邻近节段退变的研究进展[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2014, 24(2): 175-178.
- [7] 赵永飞,王静杰,李明. 医源性平背综合征的病因及其预防[J]. 脊柱外科杂志, 2008, 6(6): 370-373.
- [8] 王金贵,李华南. 从《素问·举痛论》谈腰椎间盘突出症痛证的推拿证治思路[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(11): 2125-2127.
- [9] 屠小莹,王华,陈泽涛,等. 邵念方辨治不荣则痛病机经验[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(9): 771-773.
- [10] 何华,王桂香,秦玲,等. 老年期多虚夹杂病机初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(4): 8-10.
- [11] 赵星,李军. 李军运用加减桃红四物汤探析[J]. 河南中医, 2017, 37(12): 2085-2086.
- [12] 据星萌,宋雅芳. 岭南地区脾胃湿热证的中医治疗[J]. 光明中医, 2015, 30(9): 1833-1834.
- [13] 韦延召. 方坚教授治疗强直性脊柱炎经验简介[J]. 新中医, 2012, 44(3): 150-151.
- [14] 袁冬,李慧英. 蠲痹汤加减联合双氯芬酸钠治疗腰椎间盘突出症肾虚寒湿证的疗效观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(9): 184-189.
- [15] 姜梅,陈贵海. 《续名医类案》从脾胃论治腰痛之浅析[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1929-1931.
- [16] 李志远,方坚. 方坚教授保守治疗膝关节骨性关节炎经验介绍[J]. 新中医, 2013, 45(8): 225-227.

(收稿日期:2018-08-26 本文编辑:郭毅曼)

(上接第 27 页)

- [10] 钟士元,钟维佳,赵广伟,等. 脊椎相关疾病治疗学[M]. 3 版. 广州:广州科技出版社, 2011: 33-34.
- [11] CHAVANNE A, PETTIGREW DB, HOLTZ JR, et al. Spinal cord intramedullary pressure in cervicokypotic deformity: a cadaveric study[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2011, 36(20): 1619-1626.
- [12] 马明,张世民. 青年颈椎病的研究进展[J]. 中国骨伤,

2014, 27(9): 792-795.

- [13] 莫灼锚,张人文,唐树杰. 脊柱“骨错缝,筋出槽”理论的研究进展[J]. 中医正骨, 2017, 29(5): 16-19.
- [14] 陈涯峰,吕立江,谢云兴,等. 吕立江运用仰卧牵枕微调法治疗神经根型颈椎病经验[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(8): 596-597.

(收稿日期:2018-08-13 本文编辑:李晓乐)