

推拿治疗退行性颈椎滑脱症案

柴钰波, 匡昆淋, 尹柄尊, 张择伟, 来锐, 彭德忠

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2023年10月11日; 录用日期: 2023年11月28日; 发布日期: 2023年12月7日

摘要

退行性颈椎滑脱是临床最常见的椎体滑脱, 在中医学中属于“项痹病”范畴, 一般采用颈托制动、肌肉锻炼及手术治疗等方法, 鲜少使用推拿手法治疗。本文通过报道推拿治疗退行性颈椎滑脱病案一例, 以期推拿医师在临床上治疗退行性颈椎滑脱提供思路及参考。

关键词

退行性颈椎滑脱, 推拿, 仰卧定位端法

A Case of Treating Degenerative Cervical Spondylolisthesis with Massage

Yubo Chai, Kunlin Kuang, Bingzun Yin, Zewei Zhang, Rui Lai, Dezhong Peng

College of Acupuncture and Massage, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Oct. 11th, 2023; accepted: Nov. 28th, 2023; published: Dec. 7th, 2023

Abstract

Degenerative cervical spondylolisthesis is the most common vertebral spondylolisthesis in clinical practice, which belongs to the category of “nail-arthralgia” in traditional Chinese medicine. It is generally treated by neck brace, muscle exercise and surgical treatment, and rarely treated by massage. This article reports a case of massage treatment of degenerative cervical spondylolisthesis, in order to provide ideas and references for massage doctors in clinical treatment of degenerative cervical spondylolisthesis.

Keywords

Degenerative Cervical Spondylolisthesis, Massage, Lifting Manipulation Therapy

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

颈椎位于人体头部以下、胸椎以上，是脊柱活动度最大的节段，也是最易出现退行性改变的脊柱节段。颈椎退行性改变主要表现为椎间盘变薄，椎骨间隙变窄，椎间孔变小，骨刺形成等。轻者出现肢端麻木等神经根压迫的相关症状，重者则压迫椎动脉甚至脊髓，出现头晕、头痛、视力减退、双下肢行走不稳甚至排尿、排便困难等。退行性颈椎滑脱是各类颈椎退行性病变中较为棘手的一种，是由于椎间盘退变、周围韧带松弛或关节退行性改变等原因导致颈椎椎体不稳定，出现相对滑移的疾病，多发于中段颈椎，多表现为上位椎体向前、向后或向侧方发生滑移。国内外许多研究表明，退行性颈椎滑脱主要发生在 C3-4、C4-5、C5-6 三个节段[1]-[7]。其中 C4-5 节段发病率最高，这可能与颈椎中央段活动度较大有关。颈椎是由 7 节椎体组成的生理性前凸，其弯曲的弧线凸点位于 C4 或 C5 椎体的平面，C4 或 C5 椎体以上颈椎逐渐向后上移行，C4 或 C5 椎体以下颈椎逐渐向后下移行。而根据力学原理，两个相反方向曲度交接处的稳定性最为薄弱，这决定了颈椎的 C4-5 节段是颈椎失稳滑脱的高发节段[8]。退行性颈椎滑脱一般在 40 岁以后发病，根据椎体滑脱程度的不同，可出现上肢麻木、疼痛等神经根压迫症状，以及眩晕、头痛、视物模糊、甚则恶心呕吐、一过性黑朦等椎动脉压迫症状。

推拿手法具有舒筋活络，行气活血的作用，可以直接作用于病变部位，刺激经络穴位。《素问·生气通天论》曰：“骨正筋柔，气血以流”，推拿手法可以调整病变椎体，纠正关节错位，理筋整复，滑利关节，恢复经脉气血的流通。一般认为当脊柱疾病伴有椎体不稳、滑脱等情况时，不宜使用推拿手法治疗。但笔者以为，对于诊断明确的患者，只要手法的选择、定位及操作得当，可以快速准确地使错位关节复位，从而恢复颈椎的生理结构并缓解症状。

2. 病案介绍

患者，男，55 岁，初诊时间：2022.11.03。主诉：反复颈项僵痛伴头昏眩晕 3 年余，加重 1 天。现病史：患者 3 年前患者无明显诱因出现颈项疼痛，伴头昏，视物旋转，恶心呕吐，静卧休息后不能缓解，于当地医院就诊，诊断为“颈椎病，脑供血不足，腔隙性脑梗死”，予以活血化瘀改善循环治疗(具体不详)后症状稍缓解。出院后上述症状又反复发生，且患者自觉发作次数及频率较前增加，多次于当地医院就诊，疗效欠佳。1 天前患者起床时感颈项僵痛，伴头昏眩晕症状复发加重，呕吐 4 次，见胃内容物，遂至我处门诊就诊。刻下症：颈项僵痛，视物旋转，如坐舟车，双下肢乏力，走路飘忽有踏棉感，休息后症状不能缓解。不欲食，夜眠欠佳，二便可。舌质淡红，边有瘀点，苔薄白，脉弦细。既往无特殊。查体：颈椎生理曲度变直，双侧颈肩肌紧张，双侧风池穴处压痛、放射痛，椎间孔挤压试验(+)，双侧 Eaten 试验(+)，椎动脉扭曲试验(+)，颈部屈伸旋转活动受限。双上肢肌力未见异常，霍夫曼氏征(-)。辅助检查：颈椎 CT 平扫：1、颈椎退行性变，C4 椎体向后滑移失稳。2、C3/4、C4/5、C5/6 椎间盘不同程度突出，相应层面硬膜囊受压。诊断：中医诊断：项痹病 肝肾亏虚证。西医诊断：1) 颈椎椎体向后 I 度滑脱；2) 混合型颈椎病。治则：舒筋活络、理节整复。操作：① 患者取俯卧位，在患者颈枕、肩部先后以揉法、拿法、擦法及一指禅推法等施术 10 min；在肩井、风池、风府、翳风、颈夹脊、阿是穴等处以拇指点按、弹拨，每穴 30 秒。② 患者仰卧位，去枕使患者颈部悬空，双手轻柔固定患者头部，双手食指定位于 C4 滑脱椎体，以仰卧位端法向上端起 8~10 次；嘱患者静卧休息 2~4 分钟；患者坐位，以掌擦法快速横擦颈

肩部,以透热为度。隔2 d治疗1次,每周2次。治疗2次后,患者颈项僵痛、头昏症状缓解,仍有头晕、乏力、视物旋转等症状;治疗4次后,患者颈项僵痛、头昏、乏力、视物旋转等症状明显改善;治疗6次后,患者颈项僵痛、头晕、视物旋转症状消失,双下肢乏力、走路踏棉感明显好转,双侧颈项肌紧张缓解,双侧风池穴处压痛、放射痛消失,颈部屈伸旋转活动受限好转。舌淡红,苔薄白,脉弦细。3月后回访,诉久坐工作后偶有颈肩酸胀,其余无特殊不适,随访半年未再复发。

3. 讨论

退行性颈椎滑脱是由于椎间盘退变、周围韧带松弛或关节退行性改变等原因导致颈椎椎体不稳定,出现相对滑移的疾病,多发于中段颈椎[9],多表现为上位椎体向前、向后或向侧方发生滑移。根据椎体滑脱程度的不同,可出现上肢麻木、疼痛等神经根压迫症状,以及眩晕、头痛、视物模糊、甚则恶心呕吐、一过性黑朦等椎动脉压迫症状。与退行性腰椎滑脱不同,退行性颈椎滑脱的推拿相关研究报道较少,且常易将其与颈椎不稳相混淆[10][11]。本病属于中医学“项痹病”范畴,《素问·生气通天论》曰:“男子……五八肾气衰,发堕齿槁。六八阳气衰竭于上,面焦,发鬓斑白。七八肝气衰,筋不能动。”患者年轻时长期伏案,颈肩部的筋脉肌肉患有长期劳损,现又正值“七八”之年,肾气、肝气、阳气三者皆衰。气血衰少,不能濡养周身肌肉、筋脉,更兼患者颈肩劳损,故引发颈肩部僵痛,屈伸不利,酸软无力等症状;另一方面,患者气血虚弱,无法上荣于脑,加上患者C4椎体向后滑移失稳,影响椎动脉供血功能,脑窍失养,故而出现头昏、眩晕、视物模糊、一过性黑朦等症状;中医气血理论素有“气为血之帅,血为气之母”,“气行则血行,气滞则血瘀”的说法,南宋杨士瀛所著《仁斋直指方论》的“血荣气卫论”篇也提到:“气者,血之帅也。气行则血行,气止则血止”,可见气血同根同源,互根互用。患者气血亏损,气虚则无以行血,血止则致血瘀,血瘀致经络不通、枢机不利,兼其血虚不能濡养肌肉、筋脉,二者共同致病,则又加强其颈肩部僵痛、屈伸不利的症状。患者舌质淡红,且边有瘀点,也印证此致病原因。故而患者证属肝肾亏虚、血瘀气滞,乃是虚实夹杂之证。

一般临床认为,颈椎滑脱、椎体不稳的患者,不宜使用推拿手法进行摇法、端法、扳法等操作,应先以颈托制动,配合颈肩部相关肌肉、肌群的功能锻炼,加强其稳定性,再配合针灸、中药贴敷等中医外治方法,缓解其症状。而滑脱较严重者,则直接行手术治疗。但笔者认为,只要在定位准确的基础上使用正确的手法,中医推拿治疗该疾病也能取得良好的效果。花东兰等[12]与王城远等[13]均进行过推拿结合中药熏蒸治疗退行性颈椎失稳的临床研究,其研究结果均证实推拿对于颈椎滑脱、椎体不稳等相关疾病的治疗具有积极的作用。《素问·生气通天论》曰:“骨正筋柔,气血以流”,推拿手法具有舒筋活络,行气活血的作用,可以调整病变椎体,纠正关节错位,理筋整复,滑利关节,恢复经脉气血的流通。患者肝肾亏虚,筋脉失养,颈肩僵痛日久,先以擦法、揉法、拿法等手法作用于颈肩局部,缓解肌肉紧张、痉挛;辅以点按肩井、风池、风府、翳风、颈夹脊、阿是穴等腧穴,取其舒筋活血、通络止痛之效,在缓解颈肩僵痛的同时亦能改善患者气血虚弱、脑窍失养导致的头晕头昏;仰卧位端法定位于患者滑脱处,从根本上整复滑脱关节,恢复颈椎的生理结构;掌擦法收功温经通络,行气活血。诸法并行,可舒筋活络,行气活血,温经止痛,在上脑窍得养,在下骨正筋柔,则疾愈。

参考文献

- [1] 路广琦,庄明辉,常晓娟,等.青年颈椎失稳临床症状及影像学表现探讨[J].中国骨伤,2022,35(12):1148-1153.
- [2] Park, M.S., Moon, S.H., Lee, H.M., et al. (2013) The Natural History of Degenerative Spondylolisthesis of the Cervical Spine with 2- to 7-Year Follow-Up. *Spine*, **38**, E205-E210. <https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e31827de4fd>
- [3] Chaput, C.D., Allred, J.J., Pandorf, J.J., et al. (2013) The Significance of Facet Joint Cross-Sectional Area on Magnetic Resonance Imaging in Relationship to Cervical Degenerative Spondylolisthesis. *The Spine Journal*, **13**, 856-861.

<https://doi.org/10.1016/j.spinee.2013.01.021>

- [4] Suzuki, A., Daubs, M.D., Inoue, H., *et al.* (2013) Prevalence and Motion Characteristics of Degenerative Cervical Spondylolisthesis in the Symptomatic Adult. *Spine*, **38**, E1115-E1120. <https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e31829b1487>
- [5] Jiang, S.D., Jiang, L.S. and Dai, L.Y. (2011) Degenerative Cervical Spondylolisthesis: A Systematic Review. *International Orthopaedics*, **35**, 869-875. <https://doi.org/10.1007/s00264-010-1203-5>
- [6] Koakutsu, T., Nakajo, J., Morozumi, N., *et al.* (2011) Cervical Myelopathy Due to Degenerative Spondylolisthesis. *Upsala Journal of Medical Sciences*, **116**, 129-132. <https://doi.org/10.3109/03009734.2011.551932>
- [7] Shigematsu, H., Ueda, Y., Takeshima, T., *et al.* (2010) Degenerative Spondylolisthesis Does not Influence Surgical Results of Laminoplasty in Elderly Cervical Spondylotic Myelopathy Patients. *European Spine Journal*, **19**, 720-725. <https://doi.org/10.1007/s00586-010-1338-5>
- [8] 蔡尚欢, 宋永伟, 张杰, 等. 优值牵引治疗青年颈椎病及颈椎曲度与临床症状的相关性分析[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(2): 368-370.
- [9] 樊潇霄, 周志杰, 范顺武. 颈椎退行性滑脱的研究进展[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2015, 8(3): 273-277.
- [10] 蒋娟. 颈椎不稳致颈性眩晕的临床干预及中西医结合护理研究[J]. 中外医学研究, 2016, 14(17): 67-68.
- [11] 梁栋, 夏茂盛, 屠冠军. 退行性下颈椎不稳的研究进展[J]. 解剖科学进展, 2016, 22(2): 194-196.
- [12] 花冬兰, 庄凤玲, 沈蕾蕾, 等. 中药熏蒸联合脊柱推拿对颈椎失稳症患者疼痛及运动的影响[J]. 中国中医急症, 2019, 28(12): 2214-2216.
- [13] 王成远, 张振宇, 潘珺俊, 等. 推拿配合中药熏蒸治疗退行性颈椎失稳症的疗效评价[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(2): 250-251+288.