

针刺治疗颈心综合征研究进展

袁月¹, 宋春华²

¹黑龙江中医药大学针灸推拿学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院门诊针灸科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年7月16日; 录用日期: 2023年8月8日; 发布日期: 2023年8月22日

摘要

近年来, 颈心综合征发病率明显升高。现代医学认为, 其发病主要与颈椎退行性病变, 压迫支配心肌的交感神经相关。治疗方面, 主要是针对心脏症状口服西药或机械对症与支持治疗, 疗效欠佳。中医对于本病的病因病机、治法, 早已有了独到的认识。针刺治疗以脏腑一体观理论和经络学说为理论基础, 且针刺有活血止痛, 通经活络, 双向调节的作用, 收获了良好的临床疗效。本文试从颈心综合征的相关中医学认识以及治疗等方面, 综述近几年有关针刺治疗本病的研究进展, 以期为后续研究本病的学者提供便利。

关键词

颈心综合征, 针刺, 研究进展, 综述

Research Progress of Acupuncture in the Treatment of Cervical Heart Syndrome

Yue Yuan¹, Chunhua Song²

¹School of Acupuncture and Tuina, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Outpatient Acupuncture, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 16th, 2023; accepted: Aug. 8th, 2023; published: Aug. 22nd, 2023

Abstract

In recent years, the incidence rate of cervical heart syndrome has increased significantly. Modern medicine believes that its pathogenesis is mainly related to cervical degenerative disease, which compresses the Sympathetic nervous system innervating the myocardium. In terms of treatment, the main focus is on oral Western medicine or mechanical symptomatic and supportive treatment

文章引用: 袁月, 宋春华. 针刺治疗颈心综合征研究进展[J]. 中医学, 2023, 12(8): 2185-2189.

DOI: 10.12677/tcm.2023.128328

for heart symptoms, but the therapeutic effect is not satisfactory. Traditional Chinese medicine has long had a unique understanding of the etiology, pathogenesis, and treatment of this disease. Acupuncture treatment is based on the theory of the integration of the viscera and the meridian theory, and has the functions of promoting blood circulation, relieving pain, unblocking the meridians, and regulating both directions, achieving good clinical efficacy. This article tries to review the research progress of acupuncture treatment of this disease in recent years from the aspects of Traditional Chinese medicine knowledge and treatment related to cervical heart syndrome, with a view to providing convenience for the follow-up researchers of this disease.

Keywords

Cervical Heart Syndrome, Acupuncture, Research Progress, Summarize

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

颈心综合征(cervical-cardiac syndrome)是指由颈椎病引起的心绞痛、心律失常、高血压、眩晕症等一系列心血管疾病表现的综合征, 常见症状有胸闷不适、心悸气促、心前区疼痛等, 为常见病、多发病。近年来发病趋于年轻化, 常被忽视而误诊为“冠心病”、“心律失常”、“高血压”等。现代医学对于颈心综合征的治疗一方面是保障椎-基底动脉系统的供血, 以及减轻炎症病变。但临床上大多数药物由于分子大, 均不能通过大脑中的血脑屏障, 所以不能很好的减轻症状, 改善供血。另一方面治疗以降低心率, 缓解焦虑, 调节自主神经功能为主, 临床常用黛力新, β 受体阻滞剂, 谷维素等。但治疗周期长, 不良反应明显, 症状易复发。大量临床研究证明, 针刺治疗颈心综合征疗效显著, 具有操作简便, 副作用小等优势。针灸可促进血液循环, 减轻对神经和脊髓动脉压迫和刺激, 减轻软组织肿胀, 改善神经功能及血液供应。缓解炎症反应, 使颈部疏通经络, 气血调和, 从而达到治愈疾病作用[1]。针刺不仅可以改善肌肉紧张程度, 调节椎-基底动脉血液流变学异常, 抑制炎症因子释放, 还能影响迷走神经活性, 调节自主神经功能。针刺治疗本病有其独特的优势。

2. 现代医学关于针刺治疗颈心综合征作用机制的认识

2.1. 调节自主神经

颈椎旁的交感神经支配的心交感神经是从脊髓第1~5胸段出发, 途经星状神经节或颈交感神经节内的节后神经元, 从而组成心上、心中与心下神经, 支配心脏的窦房结、房室束、房室交界、心房肌以及心室肌[2]。所以颈椎病可引心律失常, 若同时有颈2~胸5受累交感节, 则引起类似冠心病心绞痛症状。心脏的副交感神经沿两侧颈部下行入胸腔后再深入左心房下部及房室沟, 并发出节后纤维进入心肌组织, 此处释放的化学递质起抑制心脏作用。

针刺刺激经颈、胸神经后支传入相应脊髓节段, 作用于自主神经中枢, 经各级中枢对心血管活动的调节, 改变交感神经及迷走神经的张力, 影响自主神经末梢神经递质的释放, 进而调节心脏活动[3]。多项研究表明, 在某些穴位上给予针刺刺激, 会激活潜在的感觉神经通路, 该通路投射到中枢神经系统的许多区域, 主要涉及下丘脑、中脑和延髓的长循环通路, 最终实现对自主神经的调节[4]。

2.2. 改善椎 - 基底动脉供血

有研究认为, 针刺兴奋胆碱能的交感神经和非胆碱、非肾上腺能神经, 同时通过脊神经和交感神经的体液调节, 释放 Ach 和 NO 等化学物质, 调整血流速度、扩张血管、增加脑血流量[5]。乙酰胆碱(Ach)能激活 NOS, 促进内皮细胞迅速合成 NO 和释放 NO, NO 透过细胞膜扩散到邻近的平滑肌细胞。在平滑肌细胞中, NO 作用于可溶性鸟苷酸环化酶, 使胞内 cGMP 水平升高, 随即调节蛋白激酶磷酸二酯酶和离子通道, 导致平滑肌松弛和血管舒张, 从而改善脑部供血, 在这一过程中 NO 起着第二信息的作用。可有效缓解颈心综合征伴随的眩晕, 眼球酸胀等症状。针灸颈部夹脊穴能改善颈部的微循环状态、组织缺氧缺血状态及血流速度, 对毛细血管的通透性有调整作用, 且纠正了因颈椎病所致椎动脉血流动力学的紊乱[6]。总之, 针刺对于椎 - 基底动脉血流动力学具有双向调节作用。同时针刺可调节相互拮抗的颈项部软组织张力, 松解粘连, 减少软组织对椎动脉和颈交感神经节的刺激, 从而缓解颈心综合征相关症状。

3. 颈心综合征的中医学认识

中国古代并无颈心综合征这一病名, 此病属中医学“心悸”、“眩晕”、“项痹”、“胸痹”等范畴。《素问·痹论》记载: “脉痹不已, 复感于邪, 内舍于心, 心痹者, 脉不通, 烦则心下鼓……” [7] 脉络不通, 气滞血瘀为此病主要病理因素。《素问·痿论》: “宗筋主束骨而利关节”。颈部软组织的长期慢性劳损, “骨错缝, 筋出槽”, 最终导致脏腑经络, 四肢百骸失于濡养, 功能不彰的病理表现。针刺以经络学说为依托, 并不局限于单个脏腑或单个经络, 从局部与整体相结合, 通调气血, 调节阴阳。

3.1. 基于经络理论的认识

《素问·痹论》言: “风寒湿三气杂至, 合而为痹也”, 太阳主表, 发于颈项, 由于奇经亏虚导致颈项之络失于濡养通利, 因虚而滞, 出现颈项疼痛、活动不利等症状; 膀胱经, 督脉循行于颈项, 二者经气相通, 故治疗颈项部疼痛常在此二经选取近取穴。手少阴心经循行于上肢内侧后缘, 手厥阴心包经循行于上肢内侧中间, 二者经气皆如心中, 所以出现心悸, 胸闷, 上肢麻木等, 还应责之于此二经[8]。另外, 奇经亏虚日久牵涉至心络, 导致心络不荣或者心络不通, 也可发为颈心综合征[9], 《标幽赋》云: “阴跷阴维任冲脉, 去心腹胸胁在里之疑”。

3.2. 基于脏腑理论的认识

《景岳全书》曰: “诸血藏于肝而化于脾胃”, 脾胃为后天之本, 脾胃失运则气血生化乏源, 在针刺选穴方面, 孟爱霞[10]教授针对本病以气血亏虚为本, 肝郁气滞为标, 取足三里, 三阴交补法, 独泻足厥阴肝经之土穴太冲以平肝柔肝, 避免肝气横犯它脏。再取膻中, 内关、期门等导气, 肝血生化有源, 逆乱气机平复, 则心气得养, 骨正筋柔[11]。肾藏先天之精, 肾主骨生髓, 脑为髓海, 肾精不足则髓海失养, 心主血脉, 充养脑窍。洗绍祥教授在治疗心血管系统疾病运用“心脑同治”理论, 认为情志失调是其致病因素, 心主神志, 脑主神明, 血脉为神志的基础, 当心正常发挥其主血脉之功能时, 血液运行通畅, 心窍及脑窍得到濡养, 心脑才得以共主神志[12], 颈心综合征发作时, 可出现心神不宁、心悸胸闷、眩晕、视力模糊等心脑症状。由此可知, 颈心综合征病变脏腑虽以心为主导, 但与肝、脾、肾、脑密切相关。

4. 针刺治疗

4.1. 毫针疗法

《灵枢·官针篇》: “一曰偶刺, 偶刺者, 以手直心若背, 直痛所, 一刺前, 一刺后, 以治心痹。”

刺此者, 傍针之也。”可见毫针针刺治疗心脏相关疾病历史悠久, 沿用至今。李天力等[13]通过分析相关文献即发现, 针刺能够有效改善患者胸痛、气短等症状, 有效率明显高于现代医学的常规疗法, 临床上多采用针推结合, 针灸结合或针药结合治疗等。齐艳英[14]采取颈椎牵引、中频电及天麻素注射液基础上加上针刺为主, 治疗 39 例颈心综合征患者, 发现总有效率为 92.31%。朱雪松[15]等采用傍针刺配合走罐治疗颈心综合征患者 32 例, 治疗组总有效率达 96.88%。针刺可以有效地改善炎症因子的分泌, 有效的缓解肌肉组织的痉挛, 改善局部血流动力学, 改善心脏等部位的血液供应, 改善缺血缺氧的现象, 因此, 针刺具有很好的疏经通络止痛、行气活血化痰的作用[16]。

4.2. 电针治疗

低频脉冲电流通过毫针针刺刺激穴位, 在经络传导作用下, 调节人体阴阳、气血、脏腑功能, 从而达到治疗疾病的目的。孙小清等[17]以针刺为主配合电针治疗颈心综合征总有效率为 93%, 选取头、颈、胸、背部穴位, 常规针刺后配合颈夹脊穴电针加强刺激, 改善局部气血运行, 松懈肌肉粘连, 改善神经压迫症状, 减轻交感神经对冠状动脉的反射调节, 减轻心前区不适的一系列症状。郭花珍等[18]采用针刺颈夹脊穴配电针改善局部肌肉痉挛, 消除卡压症状, 配合选取中腕、内关、足三里调畅全身气机, 改善心胸部不适症状, 结果总有效率为 87.5%。

4.3. 小针刀治疗

其作用机制主要是通过“刀”对局部粘连、瘢痕或挛缩的软组织进行切割、松解、剥离, 解除对血管、神经束的卡压, 通过“针”疏通经络, 调节经气, 恢复人体正常力学平衡[19]。针刀医学认为颈部软组织损伤造成颈部的动态平衡失调和力学平衡失调是引起颈椎病的根本原因。宣守松[20]等采用针刀结合定点旋转复位法治疗颈心综合征患者 40 例, 总有效率 92.50%。黄艾等[21]将 60 例颈心综合征患者随机分两组, 治疗组采用刃针针刺肌筋膜激痛点治疗, 对照组口服稳心颗粒。结果治疗组临床治愈 4 例, 显效 13 例, 有效 10 例, 无效 3 例, 总有效率 90.0%; 对照组临床治愈 1 例, 显效 5 例, 有效 5 例, 无效 19 例, 总有效率 36.7%。两组疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5. 总结与展望

综上所述, 针刺治疗颈心综合征临床疗效显著。随着社会不断进步, 人们对电子产品的依赖性越来越强, 长时间伏案或使用电子产品导致颈椎退行性病变加快, 颈心综合征发病率逐年增高, 且越来越趋于年轻化。针刺疗法可活血通络, 改善颈椎软组织的病变, 对心率有双向调节作用, 对于未出现器质性病变的心律失常疗效显著, 且针刺具有“简、便、廉、验”的优点, 未来应是治疗颈心综合征的重要研究方向。

本文主要对近几年针刺治疗颈心综合征的认识及研究进行了综述, 绝大多数医家治疗本病以解剖理论结合经络循行, 通过针刺调节颈部软组织病变, 配合中药或针刺他经穴位, 以养心为主, 兼以调肝健脾。也有部分医家提倡以奇经论治颈心综合征, 亦有疗效。可见对待疾病要多维度分析, 不可局限于局部, 要树立整体观。另外, 脑与心关系密切, 不可轻视, 有研究表明, 脑脊髓与交感神经连属可提供交感神经兴奋所需能量。针刺《素问·刺禁论篇》: “七节之傍, 中有小心, 从之有福, 逆之有咎”。有学者把“小心”理解为类似交感神经系统。“心者, 君主之官”脑又隶属于心。可见心、颈交感神经、脑三者关系密切, 且颈心综合征常有头部的眩晕, 视力模糊等症状。通过头针, 可改善大脑皮层血流, 达到一定刺激强度时, 可作用于大脑皮质, 活化大脑皮层神经元, 通过调节脑功能, 进一步调节心交感神经, 达到治疗目的。心-颈-脑一体同调可作为治疗颈心综合征的一个方向, 但是, 目前关于这方面

的研究尚较少, 因此, 期望今后能有更多的学者针对此方面展开研究, 以使中医学能更好地发挥认识及治疗本病的特色, 更快地帮助患者摆脱疾病所带来的苦恼, 重新回归正常生活。

参考文献

- [1] 钟国政. 针推治疗颈心综合症的文献研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [2] 陈日锦, 金丽丽, 江玲, 王晓玉. 低剂量普瑞巴林联合盐酸替扎尼定治疗颈心综合症的临床疗效及安全性观察[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(8): 146-148.
- [3] 徐敏, 郭丽, 崔华峰, 王长春, 李永春, 闫镠, 李明妍, 王锐. 针刺灵台、神道穴对糖尿病心脏自主神经病变患者率变异性的影响[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(6): 588-591.
- [4] 王松涛, 李艳伟, 赵亚丹, 王佳琦, 鲁珊珊, 李威, 唐慧玲, 尚秀葵, 郭义, 徐枝芳. 针刺治疗心血管疾病疗效及其中枢自主神经机制概述[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(7): 795-800.
- [5] 王甜, 孟智宏. 以风池为主针刺治疗椎基底动脉供血不足的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(8): 66-68.
- [6] 吴国伟, 王炫德, 徐文君, 等. 类风湿关节炎并发冠心病的中医病机及治法探析[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(11): 847-848.
- [7] 郑全成, 符海燕. 针刺颈椎夹脊穴治疗椎基底动脉供血不足综合征疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(1): 49-50.
- [8] 赵凯林, 张洁文, 范志勇, 彭旭明. 浅析颈心综合症的精灸推拿治疗思路[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(12): 1056-1058.
- [9] 张杼惠, 刘建和, 曹蛟. 王行宽基于奇经络脉理论治疗颈心综合征经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3271-3274.
- [10] 孟爱霞, 刘艳伟, 曲宝亮, 缪希红, 郑家华, 关娜. 中医药辨治颈心综合征[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(6): 39-41.
- [11] 黎俊晖, 彭旭明. 彭氏“分筋调衡”疗法结合针刺治疗颈心综合征[J]. 中医学报, 2021, 36(4): 892-896.
- [12] 贺雅琪, 孙定乾, 叶桃春, 陈汉裕, 王陵军, 冼绍祥. 冼绍祥教授中医临床学术思想与经验探析[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(4): 968-970.
- [13] 李天力, 李博, 蒲凤兰, 赵国桢, 杨昊昕, 宫禧浩, 王显. 针刺治疗心脏神经官能症的系统评价和 Meta 分析[J]. 针刺研究, 2020, 45(5): 419-425.
- [14] 齐艳英. 针刺为主治疗颈心综合征 39 例疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(30): 68-69.
- [15] 朱雪松, 迟倩慧, 孟祥然, 臧晓明, 于慧娟, 谭奇纹. 傍针刺配合走罐治疗颈心综合征临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(5): 18-21.
- [16] 杨星星, 秦晓光, 杨小芳, 柯义泽, 张帆. 近 15 年中医外治法治疗颈心综合征研究概况[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(2): 382-386.
- [17] 孙小清, 李红, 刘方铭. 针灸治疗颈心综合征 30 例[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(10): 960-961.
- [18] 郭花珍, 宋立家, 刘方铭. 针刺治疗颈心综合征 32 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(12): 87-88.
- [19] 谭玲琼, 赵艳玲. 带刀针具治疗颈心综合征研究进展[J]. 中国针灸, 2015, 35(4): 413-416.
- [20] 宣守松, 李良, 陶善平, 罗永宝, 郑燕. 针刀结合定点旋转复位法治疗颈心综合征 80 例[J]. 中外医疗, 2019, 38(32): 175-177.
- [21] 黄艾, 李里, 谭朝坚, 叶勇, 李霞, 刘智, 房连强, 范磊. 刃针针刺肌筋膜激痛点治疗颈心综合征 30 例[J]. 中医外治杂志, 2013, 22(1): 38-39.