

## 参考文献

1. 刘润田. 脊柱外科学. 第 1 版. 天津: 天津科技出版社. 1981; 207.
2. 刘志诚, 等. 推拿牵引对外周单胺类物质的调整作用. 中国中医骨伤科 1991; 7 (2): 9.
3. 曲光眼, 等. 中华全国中医骨伤科学会脊柱疾病专题讲习

班讲义. 1988; 33

4. 路焕光, 等. 牵引推拿治疗腰椎间盘突出症. 中国中医骨伤科杂志 1991; 7 (4): 35.
5. 刘好文, 等. 俯卧式三屈位牵引综合治疗腰椎间盘突出症. 颈腰痛杂志 1995; 16 (1): 10.

(收稿: 1995-03-28)

## 椎动脉型颈椎病的按摩疗法

天津市天津医院 (300211) 张春生

当患者感到头痛、眩晕, 甚至恶心时, 往往多考虑内科疾患, 五官科疾患等, 而忽视了颈椎疾患。基实颈椎病也是引起头痛、眩晕的最常见的一种病因。临床上, 目前颈椎病一般分为脊髓型、神经根型、椎动脉型、交感型等。其中椎动脉型颈椎病最容易引起头痛、眩晕。其原因是由于椎动脉受到压迫或刺激, 引起脑供血障碍而出现头痛、眩晕、恶心等一系列临床症状。

从解剖来分析, 椎动脉一般来自锁骨下动脉, 自该动脉发出后, 第一段在颈长肌和前斜角肌之间上行, 进入颈 6 横突孔。当前斜角肌痉挛时, 亦可压迫椎动脉而影响其供血。第二段自颈 6 至颈 1 的横突孔内纵向上行, 其内侧方是椎体的钩突关节, 该关节骨赘形成时, 可压迫椎动脉, 使血管变型和管腔狭小, 影响其血流量。另外, 退变造成的韧带松弛引起的椎体滑脱, 后关节移位等, 都可以造成横突孔的排列异常, 使椎动脉变形受压。第三段, 从环椎横突孔穿出后, 向后绕过环椎的侧块 (上关节突) 到环椎后弓上面外侧的椎动脉沟内, 转向前方, 穿过环枕后膜的外缘上行经枕骨大孔入颅腔。在枕骨与环椎之间有些小的肌群, 如此群肌肉发生痉挛, 也可以刺激或压迫椎动脉和枕下神经, 此种病人多在风池穴处有明显的压痛。

在椎动脉的走行途中, 任何一点受到刺激、压迫、牵拉, 造成椎动脉的扭曲、变形, 都可以使椎动脉管腔变小, 影响其血流量。另外, 长时间的精神紧张、劳累、颈部的姿势不正、或寒凉的刺激等因素, 造成颈部肌肉痉挛, 使其生理弧度的改变等, 也可以影响椎动脉的血液供应。临床表现, 以眩晕为主, 特别是改变体位, 转头时, 症状更加明显, 容易出现恶心、呕吐、甚至晕倒。多数患者伴有颈部不适, 肌肉紧张, 特别是斜方肌、冈上肌、胸锁乳突肌, 前斜角肌处有压痛, 有的还伴有头痛、耳鸣、视力模糊、记忆力下降等症状。

运用按摩疗法作为该病的主要治疗方法, 收到了明显的效果。在 1994 年观察的 18 例病人中, 只有 1 例效果欠佳而中途停止治疗外, 其余 17 例患者经治疗

后, 都感觉症状即刻减轻, 经过一段治疗后, 症状消失。最短的疗程约一周左右, 长者约 8~10 周。

## 治疗手法

主要采用“滚”“按”“揉”“拿”“弹拨”“拔伸牵引”等手法。

1. 先以准备手法点按谷合、曲池、少海、天鼎、缺盆、中府、极泉等穴位。

2. 滚揉颈肩背部, 用两拇指沿颈后两侧肌肉自上而下依次向内向前挤压, 并向外旋转放松。怀疑有前斜角肌痉挛者可轻轻弹拨以缓解痉挛。按揉颈后两侧肌群, 重点在斜方肌及风池穴部位。

3. 两拇指放于患者耳后, 双手抱住头部两侧, 向前上方拔伸牵引颈椎, 在牵引下使颈椎前屈, 后伸, 左右旋转。注意, 牵引的力量不宜过大, 旋转颈部时, 应在生理活动范围之内。猛烈而急骤地旋转以及过度的后伸头部是绝对禁忌的手法, 以避免可能造成枢椎骨折、脱位、或者椎动脉在环椎上被枕骨压伤。

4. 最后揉颈后两侧肌群, 拿双侧肩井穴结束。

## 讨 论

按摩疗法, 治疗椎动脉型颈椎病, 是行之有效的。该种治疗方法可以起到舒筋活络、活血散瘀、宣通气血、疏通狭窄之功效, 可以纠正后关节的移位及椎体的异常排列, 可以消肿止痛, 减轻或消除肌肉痉挛, 使局部的血管扩张, 改善局部的血液循环, 增加局部的组织营养供应等作用, 从而减轻或消除了对椎动脉的压迫或刺激, 增加了椎动脉的血流量, 从而达到消除病症的目地。但在治疗前要认真检查病人, 首要的任务要明确诊断与鉴别诊断, 严格遵循适应症与禁忌症, 对合并有脊髓压迫症状的或合并有严重心血管疾患者不宜运用按摩疗法。在手法的运用方面应本着“轻、柔、稳、深透、持久”的原则, 因人而异, 要做到刚柔相济、稳准熟练。治疗后患者要有舒服感, 眼睛发亮的感觉为佳。

(收稿: 1995-10-07)