

天麻钩藤汤联合针刺治疗颈源性眩晕经验

樊西玲

(陕西省第四人民医院, 陕西 西安 710043)

摘要:目的 分析天麻钩藤汤联合针刺治疗颈源性眩晕(source of cervical vertigo, SCV)的有效性, 以期为临床治疗颈源性眩晕提供有效治法。方法 从颈源性眩晕病因病机分析天麻钩藤汤的配伍原则、现代药理, 针刺原理、选穴原理以及临症经验, 揭示天麻钩藤汤联合针刺治疗颈源性眩晕的本质。结果 通过理论与经验分析天麻钩藤汤联合针刺治疗颈源性眩晕在症状缓解上取得良好的效果。结论 天麻钩藤汤联合针刺治疗颈源性眩晕确有良好的疗效, 值得临床应用推广与研究探讨。

关键词:颈源性眩晕; 天麻钩藤汤; 针刺; 中医; 经验分析
中图分类号:R245.3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2022)03-0072-03
DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.03.018

颈源性眩晕(source of cervical vertigo, SCV)是指由颈源性因素引起的脑供血不足, 以眩晕、平衡失调为特征的继发性眩晕。多数患者同时伴有颈部疼痛、上肢肩臂麻木无力, 严重者出现恶心呕吐, 耳鸣, 天旋地转, 猝然倒地。典型的 SCV 发作时间持续数分钟至数小时不等。目前临床上未有特异的治疗手段, 常采用石膏颈托、颈椎牵引、功能锻炼等方式治疗, 但见效慢, 效果欠佳。中医书籍中未明确记载颈源性眩晕, 根据其临床表现将其归属于“眩晕”“颈痛”等范畴。颈源性眩晕主要病位在颈部, 可累及肩部、上臂, 与肝脾肾三脏联系密切。治疗中以平肝潜阳息风为主, 兼以活血化瘀、燥湿化痰、补益肝肾。笔者认为 SCV 患者治疗时多数为颈部气血瘀滞, 气机升降失调, 影响清阳上升, 易致髓海空虚, 肝肾亏虚, 故以眩晕、颈部疼痛或僵硬, 肢体麻木不仁, 耳鸣, 严重者可猝然倒地, 舌质红苔黄, 脉弦数或沉涩为临床常见表现。因此应以“平肝息风、补益肝肾、活血化瘀”为治疗原则遣方用药, 笔者应用天麻钩藤饮联合针刺治疗颈源性眩晕在临床上取得良好的效果, 现将经验总结如下:

1 天麻钩藤汤的配伍原则及药理分析

天麻钩藤汤治疗眩晕最早见于《中医内科杂

病证治新义》。胡光慈云:“天麻钩藤饮为平肝降逆之剂”, 是由天麻、钩藤、石决明、益母草、川牛膝、桑寄生、杜仲、黄芩、栀子、夜交藤、茯神组成。方中以天麻、石决明、钩藤为君药, 共奏平肝息风之功效。《本草汇言》云:“天麻主头晕虚旋, 癫痫强痉……”据文献报道^[2-3], 天麻素、天麻多糖、钩藤生物碱具有抗眩晕、降压、对脑缺血损伤有保护作用, 同时还可镇痛镇静。石决明为贝壳类药物, 《医学衷中参西录》记载其为凉肝镇肝之要药。牛膝、益母草共为臣药, 牛膝归肝、肾经, 具有补益肝肾、活血通经、引血下行的功效, 而益母草归肝、膀胱经, 寒凉清利, 善于活血祛瘀, 益母草合牛膝活血利水, 平降肝阳, 两者常相须配伍, 现代医家常用牛膝配伍益母草治疗水湿瘀阻的眩晕^[4]。佐以杜仲、桑寄生补肝肾、强筋骨, 黄芩、栀子清肝火, 夜交藤、茯神活血安神。仝小林等^[5]教授用牛膝、杜仲、桑寄生三味小方治疗因肝肾阴虚导致的肝阳上亢高血压, 同时在补益肝肾的过程中辅以降火、利水。王乐旬^[6]教授在治疗心脑血管系病症经验中多用“培补肝肾”法, 因而重用夜交藤治疗眩晕。临床上常使用夜交藤配伍茯神治疗失眠、眩晕。以上 11 味药物合用, 起到平肝息风, 补益肝肾、活血化瘀的功效。

2 针刺及选穴

颈源性眩晕因颈部损伤或外邪入络,邪气滞留,气血壅滞,经络难以疏通,因以针开启之,疏通经络,畅通气血,缓解痉挛,减轻压迫,改善供血,从而达到减轻颈源性眩晕的效果。目前针刺因其操作简单、不良反应小等优点常被用来治疗颈源性眩晕。本次研究选取的针刺穴位为风池,风府,百会,颈夹脊,足三里。《通玄指要赋》云:“风伤项急,始求于风府;头晕目眩,要觅于风池。”风府又名“上椎”,位居脊椎第一节之上,风池与风府相平,当枕骨之下,两者均可平肝潜阳,通脑活络,临床用于治疗眩晕,颈项强痛等病症。同时有研究发现针刺风池、风府可改善因颈椎病引起的脑供血不足,加快椎动脉的血流速度^[7]。百会又名“三阳五会”,针刺该穴可开窍醒神,息风通络。颈夹脊属经外奇穴,位于颈部正中线旁开0.5寸,有研究发现针刺颈夹脊穴可纠正颈部肌肉痉挛,改善软组织粘连情况及颈部微循环状态,推动椎动脉血流速度,从而使脑部血液供应充足^[8]。足三里为胃经之合穴,刺激该穴起到化瘀散结、补气益血、调理脾胃等作用,邓海霞等^[9]通过观察生脉注射液配合足三里穴位注射苯海拉明治疗院前眩晕症,发现针刺足三里可改善血管的通透性以及供血功能,从而缓解眩晕症。

3 病案举例

石某,男,45岁,IT工作者。4年前无明显诱因下出现颈部刺痛,疼痛可忍,自行按摩后疼痛缓解,此后反复发作,患者未予重视,未行诊治。1w前患者因颈部疼痛,活动颈部后出现眼前发黑,站立不稳,休息2~3min后自觉症状缓解。现患者眩晕,颈部疼痛,活动颈部眩晕更明显,且可闻及关节弹响,平素急躁易怒,偶感耳鸣,纳一般,眠差,小便畅,大便偏干,舌质红苔黄,舌下静脉曲张,左脉弦,右尺脉沉。查体:头部叩击试验(+),头前屈旋转试验(+),椎间孔挤压试验(-),Eaten试验(-)。X线示颈椎生理曲度变直,椎间隙狭窄,椎体周围项韧带松弛,见少量钙化点。西医诊断:颈椎病;中医诊断:颈源性眩晕;证型:肝肾不足、肝阳上亢兼气血瘀滞;治则:平肝熄风、补益

肝肾、活血化瘀;方药:天麻钩藤汤,以天麻20g,钩藤15g(后下),石决明15g(先下),益母草10g,桑寄生10g,川牛膝10g,黄芩10g,栀子10g,杜仲10g,夜交藤10g,茯神10g,甘草6g,7剂颗粒剂,开水冲服,2次/d。同时以针刺风池,风府,百会,颈夹脊,足三里,1次/d,以得气为度,留针时间为10~20min,连续治疗7d。治疗3d后,患者自诉无眩晕,感颈部疼痛较前减轻,大便通畅。患者继续服用天麻钩藤汤联合针刺治疗1个月,效果甚好。

按语:患者平素急躁易怒,使肝失调达,肝郁化火从而伤肝阴,致肝阳上亢引发眩晕。患者为IT工作者,头颈部长期处于同一姿势,容易导致颈部气血瘀滞,经络闭塞。现患者眩晕,颈部疼痛,活动颈部后眩晕明显加重,诊断为颈源性眩晕。根据主要病位在颈部,与肝肾二脏联系密切,予平肝熄风、补益肝肾、活血化瘀为治则。中药汤剂较为单一,治疗疗效效果欠佳,遂配合针刺以疏通经络,扩张血管,促进血流速度,改善脑供血。总之,口服中药药物联合针刺“风池,风府,百会,颈夹脊,足三里”共奏平肝息风、补益肝肾、活血化瘀的作用。

4 讨论

颈源性眩晕是指因颈源性因素引起的脑供血不足,常跟左顾右盼、长时间低头等颈部活动相关的眩晕症。根据其临床表现,中医学认为颈源性眩晕病变主要在于颈部,与肝脾肾三脏密切相关,多因外邪侵袭、颈部急性损伤或慢性劳损等致筋骨不利,气滞血瘀,气机失调,清阳不升,髓海空虚,从而肝肾亏虚,血不上行濡养头目。《景岳全书》云:“眩晕一证,虚者居其八九……”指出眩晕该病以虚为主,以瘀、痰、湿、火等为实。目前临床上常通过颈椎牵引、功能锻炼等方式改善对椎动脉的压迫和刺激,从而改善脑供血不足的情况。天麻钩藤汤重用天麻、钩藤、石决明以平肝潜阳,以杜仲、桑寄生补益肝肾,以牛膝、益母草折肝阳,诸药合用,能在一定程度上助清阳上升,填充髓海,补益肝肾,改善供血不足情况。同时又以针刺穴位疏通经络,减轻疼痛,扩张血管,促进血流,缓

解痉挛,在一定程度上改善颈部微循环以及脑部供血状态。由此可知天麻钩藤汤联合针刺治疗颈源性眩晕具有良好的作用。

参考文献

- [1] 李燕,谢森,邵明莎,等. 近10年来天麻的药理作用及化学成分研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(12):2987-2993.
- [2] 黄红,刘新民,吕光华. 天麻防治神经精神疾病的研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(9):2188-2194.
- [3] 高晓宇,丁茹,王道平,等. 钩藤化学成分及药理作用研究进展[J]. 天津医科大学学报, 2017, 23(4):380-382.
- [4] 郭会霞,王青,曾方兴,等. 牛膝的临床应用及其用量[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(1):20-22.
- [5] 张翠青,姚灿坤. 牛膝、杜仲、桑寄生治疗“肾虚态”高血

压病——全小林三味小方撷萃[J]. 吉林中医药, 2019, 39(12):1576-1578.

- [6] 李家飏,王健,郭锦晨,等. 新安医家王乐旬运用夜交藤治疗心脑血管病证经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4):1828-1831.
- [7] 荣孟颖. 风池穴解剖层次及不同针刺方法概述[J]. 医学美学美容, 2020, 29(17):114-116.
- [8] 赵姗姗. 针刺颈夹脊穴+艾灸治疗颈性眩晕的临床疗效评价[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(4):174-175.
- [9] 邓海霞,王政林,黄丹,等. 生脉注射液配合足三里穴位注射苯海拉明治疗院前眩晕症疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(1):110-111.

(修回日期:2021-11-10 编辑:蒲瑞生)