

文献综述

热敏灸在颈椎病中的应用

朱静雯, 童伯瑛, 靖媛, 惠倩倩, 游世晶

福建中医药大学针灸推拿学院

摘要: 颈椎病是一种退行性病理改变, 中西医治疗该病都有一定的效果, 而热敏灸疗法因其便携性、无痛性、高效性, 深受临床喜爱。热敏灸疗法是取患者灸感较强部位的腧穴, 通过艾灸的温热效应, 疏通经络、温经散寒、活血化瘀, 以缓解颈肩部的疼痛和水肿, 疏通患者体内的气滞血瘀, 防止后遗症的发生。本文将结合近年来各类文献, 论述热敏灸疗法在颈椎病中的应用, 以供各位施术者参考。

关键词: 热敏灸; 灸法; 颈椎病

通讯作者: 游世晶: 55623603@qq.com

Received: 7 May 2024

Revised: 7 June 2024

Accepted: 10 June 2024

前言

颈椎病是由于颈椎退行性改变或肌肉劳损, 使得颈椎间盘变性或突出、颈椎间隙变窄, 累及相应的脊髓、神经根、椎动脉等组织, 从而出现颈背部疼痛、活动不利的主要症状, 并可能伴有眩晕、头痛、上肢放射痛等症状。此外, 颈椎病变可导致椎动脉供血不足易造成睡眠障碍, 影响正常生活和降低生活质量。西医治疗颈椎病的方法分为非手术治疗和手术治疗, 非手术治疗是指药物治疗、牵引、物理治疗等,^[1] 药物治疗是用非甾体类药物、扩张血管药等为主, 但对于神经、血管等压迫较重时效果不理想, 且长期服用不良反应较多; 牵引因手法的暴力性难以用于骨质疏松患者; 物理治疗只能降低患者的疼痛感不能完全治愈疾病且需要经常性佩戴颈托等对患者生活造成不便。此外, 并不是所有人都符合手术指针的, 如有符合者在手术治疗时也极易出现损伤神经、血管等事故。^[2] 在西医的不确定性和危险性之下, 患者将目光转向中医的保守治疗,

如针灸、推拿等, 其中热敏灸来自于艾灸法, 且在其基础上进行改进, 通过艾灸拥有热敏化的穴位, 从而使得透热、传热、扩热、局部不热远部热、表面不热深部热、非热觉等的热敏灸感明显激发,^[3] 可以通过刺激经气的传感, 达到强化祛邪通络、扶正固本的目的, 对颈椎病的治疗有较好效果。因此, 本文将从热敏灸的作用机理及适应症、颈椎病的诊断、热敏灸在颈椎病中的应用等方面对其进行分析论述。

1. 热敏灸概述与适应症

热敏灸疗法由江西中医药大学陈日新教授提出, 通过对热敏化穴实施一定顺序的灸法至“敏消量足”, 以起到“小刺激大反应”效果, 进而提高传统艾灸的祛邪通络、化瘀止痛、扶正固本等疗效。^[4]

1.1 热敏穴形成规律

热敏穴是指对艾草燃烧时热量敏感的穴位。由于同一个疾病的不同患者有不同的热敏穴,

甚至同一患者在不同时期的热敏点也不尽相同,因此可知热敏穴具有特异性。而且病情较轻、病程较短、病位较浅的患者热敏点出现的频率较低,反之病情较重、病程较长、病位较深的患者热敏点出现概率较高,其感觉表现多种多样并拥有较长的持续时间,这说明腧穴不仅具有热敏态,还有机体阴阳平衡时没有热敏感的静息态。^[5]但其部位也有一定的规律性,李俊逸认为热敏穴位于疾病疼痛及其临近部位、^[6]肉眼观察下或手指按压下后肌肉明显隆起或萎缩处、与疾病相关的经络循行部位、体表特定穴部位和与疾病相关的神经节段分布部位。对于颈椎病而言,其热敏穴高发于颈后及背部,易在风池、曲垣、大椎、颈夹脊、肩井、秉风、至阳等穴位周围区域,这些区域格外容易存在结节、条索状改变。在艾灸时发现,灸处有较强的耐热性和明显的酸胀感,传热感会在患侧颈肩部 and 灸点为中心向四周扩散。

1.2 热敏灸的作用机理

1.2.1 中医机理

热敏灸是由传统艾灸改良而来,因此其具备艾灸原有的作用。热敏灸在临床上使用悬灸法,利用艾草点然后产生的热力对皮肤肌层逐层渗透深入,通过产生向周围四处发散的灸感,对所属经络有刺激作用,并可以使得热感沿经络的方向传输,这意味着热敏灸可以促使热度直达病灶,增强艾灸的温经散寒、通络止痛的功效。^[5]由于肌肉骨骼、结缔组织、内部脏腑疾病都是因为气滞、血瘀、寒凝等因素造成机体气血不通、筋脉闭阻从而引发疼痛、僵硬不适,而热敏灸用热感来疏通经络、温经散寒、活血化瘀等作用使局部组织气血得到通畅以达“通则不痛”的效果。^[7]此外,对病患的热敏点用艾灸刺激,可以高效的推动经气在经络中流通,促使机体调节全身的系统功能得以运行,最终达到扶正祛邪的功效,使机体阴阳平衡。^[6]

1.2.2 西医机理

颈椎是由寰枕关节、寰枢关节、钩椎关节三个关节组合而成,为方便头部旋转、活动,有较差的稳定性,且易于受到磨损、压缩和扭转

等损伤。因此,随着颈椎椎间盘的老化会出现椎间盘的退行性变和骨质增生,表现为椎间盘高度逐渐降低和不断突出,其中的水分也会流失,并变得干燥和脆弱,其缓冲作用在逐渐减弱,突出的组织结构会使神经和脊髓通过的空间变窄,使得颈椎神经根、脊髓、椎动脉和颈椎交感神经受刺激和压迫,最终转化为颈椎病。^[8]由于还有部分病理机制还未被发现,除了上述机械压迫外,还有就是椎动脉交感神经刺激导致的血管痉挛,以至于炎症因子的大量增高,基底动脉供血不足,造成疼痛。

1.3 热敏灸的适应症

根据学者对热敏灸疾病谱的研究,不难发现在 2005 年至 2015 年之间,热敏灸被用于 89 种西医疾病和 21 种的中医病症。研究应用最多的是膝骨关节炎、颈椎病、腰椎间盘突出症等肌肉筋膜病症,面神经麻痹、原发性痛经和带状疱疹之神经痛等神经疼痛类病症和哮喘、尿潴留、脑血管病、过敏性鼻炎等功能障碍类疾病,此类文献约占总数 46.6%。^[7]到 2017 年再对其整理研究发现其主要的适应症类型没有太大的改变,但其比例已上升至 57.30%。^[9]并且从文献中可知热敏灸主要应用于骨骼肌肉和结缔组织类、神经系统、泌尿系统、呼吸系统等病症,其应用范围广,且分布不均,适应症中的优势病种数量多而不聚集。

2. 颈椎病的病因病机与诊断

颈椎病是颈椎退行性改变或肌肉劳损后出现相应的脊髓、神经根、椎动脉压迫,造成疼痛、活动不利、颈项僵直等表现,中医、西医通过各自的分析都对其有不同的解释。西医是通过 CT、MRI 等手段形成脊柱图像,并根据颈椎骨骼病变夹角和筋膜增生程度等形成的颈椎间盘退变评分系统来判定是否为颈椎病。^[10]而中医认为,颈椎病属“项痹”“项强”等范畴,源自于《黄帝内经·素问》中,其主要病机是外邪侵袭、气滞血瘀以及外伤劳倦等。由于风寒湿痰邪等外邪侵袭体表,深入脏腑并阻滞经络,造成颈项部气滞血瘀而使得患者出现“不通则痛”的实证。还有劳累过后或遭受外伤后,患者体内

的气血津液遭到耗损,使得机体气血亏虚,经络失去濡养,出现“不荣则痛”的虚证。因此,临床上治法多为祛邪除痹、活血通络。^[11]而热敏灸疗法是通过艾绒的药效和燃烧时的热度刺激拥有热敏化的穴位促使穴位的热敏灸感出现并循经感传深入脏腑,以迫使风、寒、湿、痰等邪气向外通达发散,祛除邪气,缓解肌肉紧张感。此外,有学者认为热敏灸可以促进患者体内的酸性物质排泄,以及疏通颈肩部经络的气血调达通畅、活血化瘀,以缓解局部组织痉挛和疼痛,并改善颈椎的运动功能。^[4]

3. 热敏灸治疗颈椎病的机理

热敏灸疗法被发现有缓解肌肉痉挛、减轻软组织水肿、镇痛消炎等作用,^[12]并通过个体化的饱和消敏灸量来提高艾灸疗效,因此在临床上广泛应用。其治疗颈椎病的机理的机理可以分为中医机理和西医机理两个部分。

3.1 中医机理

关于热敏灸的中医机理,刘强等^[13]通过对风池、颈夹脊、颈百劳、大椎穴这四个穴位针灸并使用热敏灸可以有效减轻眩晕症状与提升功能状态,热敏灸的双向调节、整体调节和提高机体自身调节能力比起传统方法临床疗效更加显著且无不良反应。通过上述实验,可以发现热敏灸通过艾灸产生对皮肤肌层逐层渗透深入的热量向腧穴周围四处发散,刺激相应经络进行应激反应,使得其热度能够直达病灶,缓解颈椎病病灶周围肌肉骨骼、结缔组织、内部脏腑因气滞、血瘀、寒凝等因素造成的机体气血不通和筋脉闭阻从而引发的疼痛、僵硬与不适感。^[7]热敏灸可以增强艾灸温经散寒、通络止痛之功,并推动经气在经络中流通,促使艾灸的热感沿经络方向传输,以调节全身脏腑经络的阴阳达到稳定状态,不被邪扰,增强机体的卫外功能与扶正祛邪的功效。^[6]

3.2 西医机理

关于热敏灸的西医机理,黄国民等^[14]通过实验研究发现,热敏灸比传统艾灸疗法对神经根型颈椎病患者效果更佳,能够缓解炎症反应、减轻患者疼痛、改善颈椎功能等,有利于

疾病的康复。叶飞越等^[15]通过对热敏灸的不同方法分析发现热敏灸与其他不同的灸法对神经根型颈椎病患者均有治疗作用,能够增强细胞自噬功能以降低疼痛的发生。张翠翠等^[16]也通过对照实验发现热敏灸与针灸推拿手法联用可以放松疼痛后患者紧张的交感神经,缓解不适的症状,一定程度上纠正颈椎间盘的生理位置,减少颈椎压力,重建颈椎的稳定度。而高峰等^[17,18]认为,热敏灸可以有效扩张椎动脉及基底动脉,以改善供血,缓解颈部及肩部肌肉痉挛,消除周期性软组织水肿,从而消除眩晕和疼痛。此外,有研究表明颈椎病的神经痛与神经细胞自噬功能障碍密切相关,而艾灸所产生热能和辐射,通过物理信号转化为生物信号,来激活人体内源性修复和保护机制,促进神经细胞自噬小体形成,即 LC3-II/LC3-I 比值及自噬相关蛋白 Atg7 表达增加,抑制脊髓神经细胞凋亡率,达到减轻疼痛的目的。^[19]是以热敏灸可以通过细胞功能调控以缓解组织炎症反应、减轻疼痛的紧张不适感和改善颈椎活动及其供血功能。

总结

在临床上,颈椎病主要分为颈型颈椎病、神经根型颈椎病、椎动脉型颈椎病、交感神经型颈椎病、脊髓型颈椎病五种,目前热敏灸治疗颈椎病文献多集中于颈型、神经根型和椎动脉型这三种颈椎病上,其余暂未有大量文献支持。对于各类颈椎病治疗,热敏灸都有较好的效果,取穴大多在风池、曲垣、大椎、颈夹脊、肺俞、肩井、秉风、神庭、至阳及阿是穴等区域,^[6]由于不同患者的热敏点也不同,是以各类颈椎病取穴都遵循取患者灸感较强部位的腧穴,但热敏灸对不同类型颈椎病治疗的效果差异目前还未有文献支持,值得探讨与研究。热敏灸不仅对不同病位的颈椎病有较好的治疗作用,还能干预颈椎病的病程。因艾灸通过温热效应,增强机体吞噬细胞的吞噬能力,消除神经炎症,并作用于神经——内分泌——免疫网络以提高机体免疫功能,促进组织修复以缓解颈部、肩部疼痛感。因此,在颈椎病急性期时热敏灸就可

介入, 达到疏通经络、温经散寒、活血化瘀, 以缓解局部剧烈疼痛和水肿, 预防后遗症的发生。在颈椎病的慢性期时, 热敏灸可以通过扶正祛邪、调和阴阳、疏风散寒等作用, 使得患者的气血津液得以恢复, 经络得以濡养。

综上所述, 笔者认为热敏灸以其温和、有效、无害的方式, 可以降低颈椎病患者的炎性反应和酸痛不适感, 疏通患者凝滞不通的气血、经脉, 提高患者的生活质量, 并已于临床上广泛应用且值得推广。

致谢

本研究由国家自然科学基金资助项目(81403453); 福建省自然科学基金资助项目(2019J01353) 共同资助。

References

1. Wang SS, Guo LX. Research progress of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of cervical spondylosis. Xinjiang Journal of Traditional Chinese Medicine. 2021;39(2):115-8. (in Chinese)
2. Zuo G, Gao TC, Xue BH, Gu CC, Yan YT, Zhang YW, et al. Assessment of the efficacy of acupuncture and chiropractic on treating cervical spondylosis radiculopathy: a systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2019;98(48):e17974.
3. Ye J, Liang FR. Using consort and strictom to evaluate the reporting quality of domestic randomized controlled trials of thermal moxibustion in the treatment of cervical spondylosis. Proceedings of the 2017 academic annual meeting of Sichuan Acupuncture-Moxibustion Societies; 2017 Oct 14; Dujiangyan. Chengdu: Sichuan Acupuncture Society; 2017. p.185-9. (in Chinese)
4. Liu ZH, Xu LM. Observation on the application effect of heat-sensitive moxibustion therapy in patients with cervical spondylosis. Journal of Frontiers of Medicine. 2023;13(16):129-31. (in Chinese)
5. Wang X. Study on symptom and temperature difference of the 8th nerve root compressed cervical spondylosis radiculopathy patients treated with thermo-sensitive moxibustion on the ulnar side of the palm [dissertation]. Chengdu: Chengdu University of Traditional Chinese Medicine; 2018. (in Chinese)
6. Li JY. A brief discussion on the clinical experience of heat-sensitive moxibustion in the treatment of cervical spondylosis. Health Guide. 2020;1(5):32. (in Chinese)
7. Liu NG, Fang T, Zhang HF, Hu B, Liu FS. Study on spectrum of disease of heat-sensitive moxibustion therapy based on modern literature. Jilin Journal of Chinese Medicine. 2018;38(10):1216-20. (in Chinese)
8. Kachhadiya RG, Jani PA, Vaidya SB, Patel AR, Modi N. A review on advanced physiotherapy treatment for cervical spondylosis. Int J Health Sci Res. 2023;13(3):126-39.
9. Liu FS, Fang T, Liu NG, Xie HW. Analysis on clinical indications and dominant diseases of heat-sensitive moxibustion therapy. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy. 2018;33(11):5107-10. (in Chinese)
10. Rydman E, Bankler S, Ponzer S, Järnbert-Pettersson H. Quantifying cervical spondylosis: reliability testing of a coherent CT-based scoring system. BMC Med Imaging. 2019; 19(1):45.
11. Hu XL, Bao YS. Clinical observation on the efficacy of heat-sensitive moxibustion therapy in the treatment of cervical spondylosis. Health Guide. 2021;2(6):89. (in Chinese)
12. Zhao XY, Lu Y. Clinical observation on the treatment of cervical spondylotic radiculopathy with heat-sensitive moxibustion therapy. Journal of Practical Traditional Chinese Medicine. 2022;38(4):649-50. (in Chinese)
13. Liu Q, Tao H, Liu S, Liu S, Yu B. Clinical observation on treatment of vertebral artery type cervical spondylopathy with "Item four

- needles" and heat-sensitive moxibustion. Medical Information. 2019;32(8):161-3. (in Chinese)
14. Huang GM, Li SY, Shu L, Feng Q, Huang JH, Wei XM, et al. Effect of thermal moxibustion on the pain degree and cervical function of patients with cervical spondylotic radiculopathy. Chinese Medicine Modern Distance Education of China. 2021;19(23):114-6. (in Chinese)
15. Ye FY, Wu MJ. A review on moxibustion in the treatment of radiculopathy of cervical spondylosis. Clinical Journal of Chinese Medicine. 2023;15(9):128-31. (in Chinese)
16. Zhang CC, Wang XM, Chen SS. Observation on the effect of heat-sensitive moxibustion combined with acupuncture and massage in the treatment of cervical spondylosis. contemporary Medicine. 2018;24(4):108-9. (in Chinese)
17. Lu JX, Song QM, Zhu YZ, Jia HL, Zhang YC. The effect of acupuncture used for cervical spondylosis of vertebral artery type: a protocol for systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2022;101(8):e28956.
18. Gao F, Yang F, Zhan DW. Effect observation on heat-sensitive moxibustion for cervical spondylosis of vertebral artery type. J Acupunct Tuina Sci. 2015;13(4):251-4.
19. Cai HQ, Lin XY, Chen HY, Zhang X, Lin YY, Pan SN, et al. Direct moxibustion exerts an analgesic effect on cervical spondylotic radiculopathy by increasing autophagy via the Act A/Smads signaling pathway. Brain Behav. 2022;12(4):e2545.

บทความปริทัศน์

การประยุกต์ใช้เทคนิครมยาแบบรื้อหมิ่นในการรักษาโรคกระดูกต้นคอเสื่อม

จุ จิ่งเหวิน, ถ่ง ป๋ออิน, จิ้ง หย่วน, สู่ย เซียนเซียน, โหยว ซื่อจิ้ง

สถาบันฝังเข็มและทฤษฎีนา มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนฝูเจี้ยน

บทคัดย่อ: โรคกระดูกต้นคอเสื่อมเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมที่พบได้บ่อยในสังคมยุคปัจจุบัน การรักษาโรคกระดูกต้นคอเสื่อมทั้งทางกายภาพและแพทย์แผนจีนมีประสิทธิผลที่น่าพอใจ ส่วนเทคนิครมยาแบบรื้อหมิ่นเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการรักษาดี สะดวก ไม่เจ็บ และเป็นที่ยอมรับใช้ในทางคลินิก เทคนิคการรมยาแบบรื้อหมิ่นเป็นการเลือกใช้จุดลมยาที่ตอบสนองดีเมื่อได้รับความอุ่นจากถ้วยถ้วย จะช่วยปรับการหมุนเวียนของเส้นลมปราณ อุ่นเส้นลมปราณกระจายความเย็น กระตุ้นการไหลเวียนเลือดคลายเครียด บรรเทาอาการเจ็บปวดบริเวณคอไหล่ ลดอาการบวม น้ำ ทำให้ซีและเลือดที่ติดขัดหมุนเวียนสะดวกชะลอการเกิดอาการที่จะตามมา บทความนี้รวบรวมวรรณกรรมในช่วงปีที่ผ่านมา วิเคราะห์การนำเทคนิครมยาแบบรื้อหมิ่นไปประยุกต์ใช้ในการรักษาโรคกระดูกต้นคอเสื่อม เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงเป็นประโยชน์ในทางคลินิกต่อไป

คำสำคัญ: เทคนิครมยาแบบรื้อหมิ่น; การรมยา; โรคกระดูกต้นคอเสื่อม

ผู้รับผิดชอบบทความ: โหยว ซื่อจิ้ง: 55623603@qq.com

Review Article

Application of heat-sensitive moxibustion in cervical spondylosis

Zhu Jingwen, Tong Boying, Jing Yuan, Hui Qianqian, You Shijing

Fujian University of Traditional Chinese Medicine Acupuncture and Massage College, China

Abstract: Cervical spondylosis is a pathological regressive change, which has certain effects on the treatment of cervical disease in traditional Chinese and western medicine. Besides, the heat-sensitive massage therapy is highly sought after by clinical patients because it is portable, painless and highly effective. The heat-sensitive massage therapy involves selecting acupoints with a strong sense of moxibustion in the patient's body, and leveraging the warmth and heat generated by moxibustion to dredge the channel and collaterals, warm the meridians and dispel cold, and promote blood circulation to remove blood tasis. It helps patients to alleviate pain and swelling in the neck and shoulders, which also helps unblock stagnant qi and blood within the patient's body, thereby preventing the development of post-traumatic sequelae. This article brings together various literature in recent years on the application of Heat-sensitive massage therapy in cervical spondylosis for the benefit of all practitioners.

Keywords: heat-sensitive moxibustion; moxibustion; Cervical spondylosis

Corresponding Author: You Shijing: 55623603@qq.com