

颈椎病共病缺血性脑卒中中医证候临床研究

霍学慧 孙东华 李莉

山东农业大学校医院 山东省泰安市 271018

摘要: 本次研究针对颈椎病并发缺血性脑卒中的患者展开, 着重探究其中医症状特性与内在联系, 并对在中医药诊治时的特殊价值予以挖掘, 在收集整理大量相关文献资料以后, 分析颈椎病同缺血性脑卒中间存在怎样的联系, 构建起一套符合中医理论体系下的认识疾病框架, 即包含病理生理根基, 引发病因及典型症状分类等内容, 从而找出现阶段诊疗工作的关键结合点。采用现当代医学技术手段, 例如对生物标记物质实施检测以及通过影像学检查技术等途径探寻中医证候与其对应客观指标是否存在关联性, 汇总提炼出具有针对性的中医药干预方式方法和评价成果准则, 给今后进一步在此方面开展科学研究活动提供一种可参考使用的理论依据基础材料来源。

关键词: 颈椎病; 缺血性脑卒中; 中医证候; 临床研究

1. 引言

颈椎病和缺血性脑卒中两种常见的病, 在临床诊疗的时候显示出很强的联系, 而且渐渐变成医学研究领域里的重点问题, 特别针对颈椎病并发缺血性脑卒中的情况, 这两种病已经引起不少人的注意。中医从整体观念出发, 结合辨证施治的理论体系, 传统医学形成独特的认识框架和干预办法, 经过全面总结颈椎病合并缺血性脑卒中的中医辨证特点, 可以更深层次地探寻其病理机制和临床表现之间的关系, 进而改善有关疾病的诊断准则和治疗方法, 给临床操作给予更新颖的想法和技术支持。

2. 颈椎病与缺血性脑卒中的关联

2.1 解剖学基础

颈椎解剖结构复杂, 对脑部后循环血液供应起着关键作用, 颈椎相关的疾病, 疾病会压迫或者刺激椎动脉, 导致椎动脉痉挛、管腔变窄, 从而严重影响脑部血流灌注, 增加缺血性脑卒中的风险, 生理现象显示颈椎病变同脑血管健康有着重要联系, 具有深刻的临床意义。

2.2 血流动力学改变

颈椎病引发的颈部肌肉紧张及痉挛现象, 会直接对颈椎部位血管产生压迫作用, 进而给脑部血液供应带来明显影响, 颈椎病变往往伴随着血液黏稠度增大、血小板聚集等血流动力学指标出现异常情况, 状况会加快血栓形成的速度, 并且通过相关病理过程推动缺血性脑卒中的形成和发展^[1]。

2.3 神经反射机制

颈椎的神经根、交感神经系统通过神经反射来控制脑血管的舒缩状况, 进而影响脑血流的分布形式, 在生理过程中起着非常重要的作用, 当调节机制发生异常的时候, 可能造成某些脑区的血流量减少, 极大地加大缺血性脑卒中的发生概率。

3. 中医对颈椎病共病缺血性脑卒中的认识

3.1 病因病机

按照中医理论来说, 正气衰减是疾病产生的内部原因, 随着年纪增大, 脏腑功能慢慢衰退, 气血生成和运行出现不足, 再加上筋骨得不到充分的滋养, 这些情况会加大颈椎病产生的风险, 气血亏虚会造成脑部供血量变少, 成为脑卒中的一种潜在触发因素。在潮湿或者过度劳累后, 如果不小心接触到风寒湿邪, 邪气就容易沿着经络侵犯到颈部, 造成气血运行受阻, 经脉闭塞, 从而引发颈椎病, 当风寒湿邪冲入清窍的时候, 既会扰乱脑部的气血循环, 又可能直接引发脑卒中的产生, 有关精神心理因素对脑卒中的影响研究显示, 焦虑, 抑郁等负面情绪通过很多途径参与到发病过程中。情志抑郁会导致肝气郁结, 气郁化火, 扰乱清窍, 肝气郁滞还会影响脾脏, 致使脾失健运, 促使痰湿内生, 痰浊上扰加重病情。上述生理病理机制阐释情绪状态同脑卒中发病之间存在的联系, 持续的情绪波动或者心理失衡若得不到有效干预, 就有可能扰乱人体的气血运行, 进而加重颈椎病的发展状况, 在高压力的工作环境里长时间维持静坐状态, 很可能

会给颈部肌肉以及骨骼带来严重的损伤,引发颈椎劳损之类的相关病症,过度劳累既会致使气血亏损,又会影响脑部血流灌注,从而明显加大脑卒中的发生概率^[2-3]。

3.2 常见证候类型

气虚血瘀证在临床上表现出颈部疼痛,僵硬且活动受限,常常伴随着头晕,头痛的情况出现,肢体麻木或者乏力也是常见的症状,病人面色苍白,气短乏力,舌质淡紫或者有瘀斑,舌苔薄白,脉象细涩,完全体现气虚和血瘀这两种病理状况并存的特性,其病机源自正气不足而导致的运化功能出现紊乱,从而引发气血运行受阻进而形成瘀滞,如果再结合肝肾阴虚型的特征,会看到颈肩部位酸痛,头晕耳鸣,视力模糊,腰膝酸软等情况,而且还会伴有舌红少苔,脉细数之类的辨证依据,体现出病情较为繁杂并且存在一定的联系,这种病症的根本原因在于肝肾阴液亏损,筋骨得不到滋养,再加上虚火上炎扰乱清窍。痰瘀阻络证的主要临床表现是颈部沉重感和疼痛,常常伴有头晕、目眩、肢体沉重或者麻木、胸闷、胃脘胀满以及恶心呕吐等情况,其典型的体征表现为舌质呈现紫暗,舌苔白腻,脉象弦滑,这显示痰湿与瘀血相互影响,造成经络受阻,从而引发气血运行异常。针对由风寒湿邪所引发的颈部冷痛,患者在寒冷环境里症状加剧,在温暖环境下则会有所好转,伴随着关节酸痛、麻木以及活动受限等状况出现,这类人的舌象大多为淡色,舌苔薄白,脉象弦紧,这体现出风寒湿邪侵袭人体、气血运行不畅的病机特征,这些症状都是由于外感风寒湿邪与颈部经络阻滞相互作用。

4. 中医证候与临床指标、影像学表现的相关性研究

4.1 中医证候与血液流变学指标的相关性研究

从研究数据来看,共病缺血性脑卒中的颈椎病患者按照中医证候划分表现出明显的血液流变学异质性特点,在气虚血瘀证这个组别当中,血液黏度和血小板聚集率均有着显著提升的情况发生,表明机体处于高凝状态。血管阻力也有所增大,情形同中医“瘀血阻滞”病理状况十分吻合,痰瘀阻络证患者而言,经过脂质代谢分析可以得知其血脂水平存在着动态波动现象,变化体现体内痰湿内蕴以及瘀血积聚所引发的代谢失常状态。

4.2 中医证候与凝血功能指标

凝血功能关键指标同中医辨证分型之间有着明显相关性和交互作用,在肝肾阴虚证患者当中,凝血功能可能会出

现相对亢进的情况,气滞血瘀证患者的纤维蛋白原水平大多呈上升态势,既表明中医理论里气血阴阳失衡导致疾病的观点是正确的,又显示出传统医学和现代血液生化参数在病理生理层面上存在着内在联系并具有相互补充的价值。

4.3 中医证候与影像学表现

颈椎影像学检查如X线、计算机断层扫描(CT)以及磁共振成像(MRI),都是现代医学影像学里非常关键的技术,可以准确地显示出颈椎结构病理变化的特点,依靠两种技术,临床医生就可以对缺血性脑卒中的病灶所在位置以及分布范围做出精确的判断,有研究显示,在不同的中医辨证分型患者当中,影像学表现存在着明显的个体化差异和一定的规律性。风寒湿痹证来说,颈椎影像常常表现出骨质增多以及椎间盘退行性改变的情况,而痰瘀阻络证就经常出现脑组织大面积缺血损害的现象,还伴随着血管形态异常之类的结构上的改变。根据中医辨证论治的基本原理,针对不同的证型,制定出相应的经典方剂,从而达到个体化的治疗目的。气虚血瘀型可选用补阳还五汤加减,通过补气养血,活血化瘀的方法改善临床症状。肝肾阴虚型可选用左归丸加减,着重于滋补肝肾,强筋壮骨;痰瘀阻络型可选用半夏白术天麻汤合通窍活血汤加减,着重于化痰祛瘀,疏通经络,改善认知功能^[4-5]。

结论

颈椎病同缺血性脑卒中的并发现象,表现出两者在病理生理机制上存在某种联系且相互影响较为复杂,属于一种典型多系统共病情况,按照中医学的整体观念以及辨证论治核心思想,研究者共病的病因病机、临床表现和治疗方法进行细致探究,试图从宏观角度去把握疾病的本质特征,并且针对个体差异来制定出恰当的干预手段,以此达到减轻症状的目的并提升患者的生活品质。中医证候特点和临床表现、影像学指标以及实验室检测结果之间存在着明显相关性,把传统理论同现代技术结合起来运用的综合诊疗方式,在推动症状改善和功能恢复方面显示出特别的优势,不过当下对于共病的研究还是存在不足处,往后要加大基础研究力度并推进临床应用转化,进而促使中医学在相关疾病防治工作中实现理论上的革新和发展。

参考文献:

[1] 李亚通,王海明,王会平. 双降汤合桂枝茯苓丸对缺血性脑卒中患者中医证候积分及血清神经损伤相关细胞因

子水平的影响 [J]. 江西中医药, 2025, 56(2): 45-48.

[2] 张天杰, 朱文浩. 外泌体与缺血性脑卒中的相关性研究及中医药治疗 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(6): 94-96.

[3] 张笑东, 麻春杰, 杨怡侠, 等. 中医药调节炎症反应治疗缺血性脑卒中研究进展 [J]. 中国中医药图书情报杂志, 2025, 49(1): 192-196.

[4] 董思慧, 程绍民, 张芬芬. 基于数据挖掘的中医药治疗急性缺血性脑卒中用药规律研究 [J]. 江西中医药, 2025, 56(3): 33-36.

[5] 栾慧林, 谢颖桢, 梁笑笑, 等. 急性缺血性脑卒中患者中医证候及心脏代谢多发病对预后的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(4): 459-467.

作者简介: 1. 霍学慧 (1976.06-), 女, 汉, 山东郓城人, 中医硕士, 校医院, 医师, 主要研究方向为中医临床医学

2. 孙东华 (1969, 11-), 男, 汉族, 山东临沂人, 本科, 医学学士, 主任医师, 研究方向为中西医临床医学

3. 李莉 (1974, 10-), 女, 汉族, 本科, 校医院, 副主任护师, 研究方向为急诊护理学