

● 中医伤科 ●

引用:王琦,罗书跃.正脊手法配合水针刀治疗神经根型颈椎病30例临床观察[J].湖南中医杂志,2020,36(8):56-58.

正脊手法配合水针刀 治疗神经根型颈椎病30例临床观察

王琦,罗书跃

(邵阳市中西医结合医院,湖南 邵阳,422000)

[摘要] 目的:观察正脊手法配合水针刀治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法:将60例神经根型颈椎病患者随机分为治疗组和对照组,每组各30例。对照组单用水针刀治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用正脊手法。2组均以7d为1个疗程,治疗3个疗程后比较2组临床疗效及治疗前后视觉模拟评分量表(VAS)评分、颈椎生理曲度D值及红外线热成像温差。结果:总有效率治疗组为93.3%(28/30),对照组为76.7%(23/30),组间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组VAS评分、颈椎生理曲度D值及红外线热成像温差治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。结论:正脊手法配合水针刀治疗神经根型颈椎病疗效优于单用水针刀治疗。

[关键词] 神经根型颈椎病;中医药疗法;正脊手法;水针刀

[中图分类号] R246.9 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.08.022

颈椎病又称颈肩综合征,以颈肩、枕部等部位肌肉紧张、酸痛,同时伴有头颈部活动受限等神经系统症状为主要临床表现。本病的发病率男性高于女性,且呈逐年增加及年轻化趋势^[1]。而神经根型颈椎病(cervical spondylotic radicular disease, CSR)是颈椎病中最常见的类型,发病率最高,占颈椎病的60%~70%^[2],其急性期往往发作程度剧烈,严重影响患者的生活质量,也是临床较难治愈的疾病之一。目前,非手术疗法是该病的主要治疗方法,主要有牵引、理疗、推拿按摩等保守疗法^[3]。中医学通常采用常规针灸、推拿、刮痧放血及中药汤剂治疗本病,均有一定疗效,而手术治疗方面,以针刀为主。然而随着社会发展,电脑的使用常见普遍,使得颈椎病复发率越来越高,单用手法或针刀都只能暂时缓解患者病痛。因此,微创联合其他治疗方式成为一种趋势。笔者在临床实践中,采用正脊手法配合水针刀治疗神经根型颈椎病患者30例,取得满意疗效,并与单用水针刀治疗的30例作对照观察,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年12月至2018年12

月在我院推拿科住院的60例神经根型颈椎病患者作为研究对象,按入院先后顺序随机分为治疗组和对照组,每组各30例。治疗组中,男16例,女14例;年龄31~67岁,平均 (53.3 ± 5.1) 岁;病程最短者7d,最长者22个月,平均病程 (18.0 ± 5.0) d。对照组中,男18例,女12例;年龄30~66岁,平均 (55.2 ± 5.5) 岁;病程最短者10d,最长者20个月,平均病程 (21.0 ± 3.0) d。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本临床观察遵循赫尔辛基宣言和有关法规。

1.2 诊断标准 参照《颈椎病诊治与康复指南》^[2]中关于神经根型颈椎病的诊断标准制定。1)具有根性分布的症状(麻木、疼痛)和体征;2)椎间孔挤压试验或(和)臂丛牵拉试验阳性;3)影像学所见与临床表现基本相符合。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)年龄 ≥ 30 岁;3)意识清楚;4)患者自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)合并骨折、肿瘤或伴有感染性疾病,或存在全身性感染;2)存在出血功能障碍或有出血倾向;3)合并心、脑血管病,肺、肝、肾和造

基金项目:湖南省中医药科研计划项目(2014128)

第一作者:王琦,男,医学硕士,主治医师,研究方向:针灸推拿临床应用及治病机制研究

通讯作者:罗书跃,男,主任医师,研究方向:颈肩腰腿痛的临床治疗, E-mail:2659148@qq.com

血系统等严重原发性疾病及患有精神类疾病,不能承受手术;4)妊娠或哺乳期妇女,过敏体质或对多种药物过敏;5)在治疗过程中出现严重的不良反应,不宜继续接受治疗。

2 治疗方法

2.1 对照组 单用水针刀治疗。患者取坐位,低头,双臂屈曲伏在治疗床上,暴露后颈部及肩背上部,依据症状、触诊及影像进行定位,用龙胆紫笔进行标记,并常规消毒治疗部位皮肤。医者戴无菌手套、口罩、帽子,铺无菌巾,用 10 ml 注射器抽 2%利多卡因 2 ml + 曲安奈德 2 ml + 维生素 B₁₂ 1 ml + 0.9%氯化钠注射液配成 10 ml 混合液,套上水针刀,左手拇指尖固定治疗点,右手持针刀快速刺入反应点,刀口线与神经、血管及肌纤维平行,直刺至阳性反应处,并进行扇形分离、疏通剥离有硬结及条索者,通透切割 3~5 刀,回抽无血后注射混合液 2~3 ml,出针并压迫止血,贴上创口贴保护伤口。每治疗 1 次后休息 6d。

2.2 治疗组 采用正脊手法配合水针刀治疗。正脊手法(罗氏四步法)步骤如下:1)手摸心会。通过该步骤了解疾病概况,如压痛点、肌紧张度,颈椎曲度改变、关节活动度、条索状及硬结等。2)舒肌松筋。患者取坐位,医者站立在患者身后,在患者的双侧肩部及颈部施用拿法、捏法、揉法、滚法,以放松肌肉、肌腱、筋膜等软组织。主要用大拇指推揉棘上韧带、棘突旁及小关节后侧韧带及肌肉,用肘震或肘点按大椎穴旁及肩井穴等,配合拿捏肩胛提肌、大小菱形肌、冈上肌、冈下肌、竖脊肌等。3)整脊调曲。①整脊:医者站在患者后侧方,令其颈部放松,医者一手托起患者下颌部,另一手扶于后颈部,患者颈椎前屈、侧摆位,医者做左右旋转活动,趁患者不注意时稍加用力,使颈椎的小关节产生错动,有时有弹响声,以纠正其小关节紊乱、缓解肌肉痉挛。然后以膝顶扩胸扳法纠正胸椎小关节紊乱。②拔伸调曲:患者取坐位,颈部稍前屈,头部转向一侧,医者用相应一侧的肘部抱住其头部,向上拔伸牵引,用力宜缓和,由轻到重,然后稍带牵引力,头回正,同法操作另一侧。然后以肘抱头后伸,一手拿定相应颈椎节段,做屈伸动作,以后伸为主。4)理筋放松。以上正脊手法每天 1 次,连续治疗 5d,第 5 天做完手法后行水针刀治疗,方法同对照组,之后休息 2d。

2 组均以 7d 为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)综合疗效。2)视觉模拟评分量表(VAS)评分^[3]。3)颈椎生理曲度 D 值的恢复度(采用 Borden 法^[4])。4)患肢的红外线热成像温差。

3.2 疗效标准 参照《22 个专业 95 个病种中医诊疗方案》^[6]中颈椎病的疗效评分表进行评分,再根据评分表的积分计算疗效指数:疗效指数(%)=(治疗前总积分-疗后总积分)/治疗前总积分×100%。临床控制:症状、体征消失,颈椎活动正常,治疗后症状总积分 0~1 分,疗效指数>90%;显效:症状、体征基本消失,颈椎活动基本正常,能参加正常活动和工作,疗效指数>70%、但≤90%;有效:症状、体征有所改善,颈椎活动基本正常,参加正常活动和工作能力改善,疗效指数>30%、但≤70%;无效:治疗后症状、体征无明显改善,疗效指数≤30%。

3.3 统计学方法 所有资料均采用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;等级资料用 Ridit 分析。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 93.3%,对照组为 76.7%。组间比较,差异有统计学意义。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床控制	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	18(60.0)	6(20.0)	4(13.3)	2(6.7)	28(93.3) ^a
对照组	30	15(50.0)	5(16.7)	3(10.0)	7(23.3)	23(76.7)

注:与对照组比较,^a*P*<0.05。

3.4.2 2 组治疗前后各项疗效指标比较 2 组 VAS 评分、颈椎生理曲度 D 值、红外线热成像温差治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后各项疗效指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间节点	VAS 评分(分)	颈椎生理曲度 D 值(mm)	红外线热成像温差(℃)
治疗组	30	治疗前	8.50±0.70	0.34±0.18	37.80±0.70
		治疗后	1.60±0.50 ^{ab}	0.80±0.46 ^{ab}	36.40±0.50 ^{ab}
对照组	30	治疗前	8.30±0.80	0.31±0.22	37.40±0.60
		治疗后	4.30±0.60 ^a	0.36±0.20 ^a	36.60±0.30 ^a

注:与本组治疗前比较,^a*P*<0.01;与对照组治疗后比较,^b*P*<0.05。

4 讨 论

神经根型颈椎病的发病机制复杂,目前主要有机械压迫、颈椎失稳及血液循环障碍等学说^[7]。中医学典籍中未见“颈椎病”病名,属于“痹证”范畴,其主要病机为经脉痹阻、气滞血瘀、外邪入侵^[8-10]。

笔者在临床上采用正脊手法配合水针刀治疗。正脊手法(罗氏四部法)以本科特色手为主,结合其他流派整脊手法,旨在舒筋通络,改善“筋出槽,骨错缝”的病理状态,达到“骨正筋柔”的目的;其能大范围松解颈肩部及相关联动肌肉(如颈夹肌、斜角肌、竖脊肌、大小菱形肌、胸大肌等)的痉挛,调节颈肩部整体应力失衡,改善颈肩部微循环,调节颈椎生理曲度,纠正小关节紊乱,符合中医学整体观的治疗思路。水针刀疗法不仅有小针刀的治疗作用,还有注射药物的治疗作用。小针刀疗法具有调和阴阳、疏通经络、镇定止痛的针刺功效,同时又兼备剥离粘连、切开瘢痕、松解挛缩、疏通堵塞的手术刀作用^[11];注射药物中的低浓度利多卡因能止痛,可阻断“疼痛-产生炎症反应-加重疼痛”的恶性循环,曲安奈德能减轻或消除已产生的炎症反应,维生素B₁₂可维护神经系统的健康,起到即时止痛、快速缓解症状的作用;水针刀能发挥中西医2种方法的优势,不仅可以迅速减轻患者症状,起到“急则治其标”的作用,而且能够调节局部生物力学,解除局部软组织痉挛,减轻筋膜张力,降低肌肉压力,减少感觉神经末梢所受的刺激和压迫,缓解疼痛^[12]。因此,水针刀结合正脊手法,不仅能有效缓解疼痛,而且能调整整体病理状态,真正起到“标本兼治”的作用。

本研究表明,正脊手法配合水针刀治疗神经根型颈椎病与单用水针刀治疗比较,二者在快速减轻疼痛、改善颈椎活动度方面均有较好的疗效,前者在改善血液循环、调整颈椎生理曲度、恢复颈椎活动功能及远期疗效方面效果更佳,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 姚正凯. 手法配合牵引治疗神经根型颈椎病的临床观察[J]. 当代医学, 2011, 17(15): 151-152.
- [2] 中国康复医学会颈椎病专业委员会. 颈椎病诊治与康复指南[S]. 中国康复医学会, 2010: 1-13.
- [3] 曹世强, 于金栋, 张静, 等. 神经根型颈椎病针灸治疗研究进展[J]. 河北中医, 2010, 37(1): 144-148.
- [4] ZONRSKI GH, SNOW P, OLAN WJ, et al. Percutaneous vertebroplasty

for osteoporotic compression fractures: quantitative prospective evaluation of longterm outcomes[J]. J Vasc Interv Radiol, 2002, 13(2): 139-148.

- [5] 李军朋, 李义凯, 王志宏. 四种颈椎曲度测量方法的可靠性研究[J]. 颈腰痛杂志, 2002, 23(4): 278-280.
- [6] 国家中医药管理局. 22个专业95个病种中医诊疗方案[M]. 北京: 国家中医药管理局医政司, 2010: 92.
- [7] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 1972.
- [8] 赵冀伟. 痹祺胶囊配合针刺治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(1): 350-352.
- [9] 刘柏龄, 刘钟华, 赵文海. 刘柏龄教授治疗退行性骨关节病变经验总结[J]. 中国药物经济学, 2014, 9(S2): 76-77.
- [10] 范乾. 温针灸联合电针治疗神经根型颈椎病随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(6): 52-55.
- [11] 王岁珠, 鲍小翠, 李金龙. 小针刀配合中药熏蒸和手法治疗增生性膝关节炎150例疗效观察[J]. 中医药学报, 2010, 38(4): 76-78.
- [12] 田纲, 沈茂荣, 梁伟国, 等. 脊柱调衡手法与药物治疗退变性脊柱侧凸症的病例对照研究[J]. 中国骨伤, 2015, 28(6): 508-511.

(收稿日期: 2019-10-20)

决明子枕头可缓解颈椎病(一)

决明子又叫草决明, 是一种清肝明目、润肠通便的中药, 一般多煎服, 可治头痛眩晕、目赤肿痛、大便干燥、高血压病和肥胖等病症。决明子可做枕头, 在《大明本草》中有记载: “作枕, 治头风明目, 胜于黑豆”, 这是说决明子有治“头风”和明目的效果。头风多是肝阳过盛引起, 颈椎病(属中医痹证)主要是肝肾阴虚或风、寒、湿三气杂至所致, 这两种病都有类似的头痛、眩晕等主症, 但基本病机都与局部气血瘀滞有关, 宜采用清肝、活血等方法治疗。决明子枕属外治法之一, 可用于缓解颈椎病, 其治病机制主要基于3点: 1) 药物吸收。中医有“闻香祛病”之说, 决明子有明目安神、清热醒脑的功效, 略带一股淡淡青草香味, 用于药枕可使药物气味经鼻腔或皮肤吸收, 具有缓解颈肌紧张度、止痛、安神、降压等功效。2) 减压复位。决明子颗粒圆润, 有一定硬度, 作枕时透气性好, 颗粒受头颈挤压会发生滚动, 可分散椎骨压力, 使颈肌放松、颈椎复位, 自然能达到缓解肩颈疼痛和麻木的作用。3) 穴位效应。头颈部的风池、风府、天柱、大椎等穴位均为针灸治疗颈椎病、头痛的重要之穴。使用决明子枕能反复刺激穴位, 有振奋阳气、疏通经络、活血止痛之效。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2020-08/17/content_79585.htm)