

手法加针灸治疗神经根型颈椎病

北京针灸骨伤学院(100015) 薛传疆

目前,对神经根型颈椎病多采用颈椎牵引,理疗,神经营养药物,以及手法、针灸等治疗方法。笔者1988—1989年采用手法加针刺自定穴位,治疗神经根型颈椎病,收到满意疗效。

一般资料

病例35例,男8例,女27例;年龄最小32岁,最大者75岁;病程最长二年余,短者七天。有颈痛、项僵者28例;肩背、上肢及手麻木、痛者35例;颈压疼痛,颈背肌肉不同程度紧张或痉挛者28例;臂丛神经牵拉试验阳性,纵向叩击试验阳性者34例。全部病例中,X线片表现都有不同程度的颈椎生理弯曲变小或消失,椎体前后缘唇样骨质增生,钩椎关节骨赘形成,椎间孔缩小,椎间隙变窄等退行性改变。

治疗方法

一、手法治疗

1、局部放松法:沿颈椎棘突以及旁开1.5寸三条线,以拇指揉按5—8次,用揉按,拨络法放松胸锁乳突肌、颈部肌肉、肩背及上肢肌肉。

2、提拿肩,背部肌肉,包括斜方肌,肩胛肌等,解除肌肉痉挛。

3、点穴法:点按缺盆、极泉、尺泽、内关等穴,在点按同时,轻轻捻动穴位使上肢、手部有麻、胀的感觉。

4、牵引旋转法:患者取坐位,医者一手托住患者下颌,一手托住枕部,缓慢向上提拔,并轻轻做左右旋转及前屈、后伸活动。

5、扳法:患者取坐位,头略前屈,医者一手托下颌,另手扶病人头枕部,以手指抵于压痛的棘突上,在病人主动旋转至最大范围时,医者同时斜扳头部,可听到弹响声,以同样方法向另一侧扳转,左右各一次。

二、针刺疗法

1、定穴位

1号穴:1、2掌骨之间,第1掌骨头后1.5cm

2号穴:2、3掌骨之间,第2掌骨头后1.5cm

3号穴:3、4掌骨之间,第3掌骨头后1.5cm

4号穴:4、5掌骨之间,第4掌骨头后1.5cm

5号穴:第5掌骨尺侧,第5掌骨头后1.5cm

二、刺法:采用平补平泻法,针刺患侧自定穴,提插捻转得气后,指尖及前臂,上肢有胀、麻、酸的感觉。留针20分钟。

三、隔日一次,三次为一疗程。

疗效评定

优:症状、体征完全消除,功能恢复正常。

良:症状消除,但仍有部分体征,如纵压叩击试验阳性,臂丛神经牵拉试验阳性等。

可:主要症状消除,还遗留次要症状,如肩背酸重等,还有部分体征阳性。

差:主要症状没有消除,如颈僵,颈痛。体征未减。

痛无缓解时,应解除一切固定,密切观察患肢血运,必要时给予手术探查。

(二)肘内翻畸形的发生,主要是尺偏及旋转移位矫正不足,是肱骨髁上骨折要解决的主要矛盾。尤其尺侧移位应适当过度纠正,并在骨折复位固定一周左右,更换伸直位外翻夹板或石膏固定,有利于矫正内翻畸形。轻度内

翻无需处理,畸形严重可考虑施行肱骨髁上截骨术矫正畸形。

(三)早期功能锻炼十分重要,握拳,及时解除外固定,逐渐伸屈肘关节,是防止关节内粘连功能障碍,促进关节功能恢复不可忽视的问题。

治疗结果

全部病例中，最快一个疗程即可消除症状及体征，最长4个疗程。通常一个疗程治疗后，症状及体征都有明显改善，35例病人中优：29例，良：4例，可：2例，差：无

病例：患者，张××，北京玻璃仪器厂，工人，女，43岁。一个月前无明显诱因出现颈部不适，僵硬，二天后出现左上肢麻木疼痛，以食指、中指、无名指麻木为重。服中药汤剂及火罐治疗，效果不显，三天前症状加重。查体见：颈肩部肌肉紧张，颈部活动功能受限，C₅、C₆椎棘旁压痛，左臂丛神经牵拉(+)，纵向叩击试验(+)，肱二头肌腱反射减弱。X线表现为颈曲消失变直，C₅、C₆、C₇椎体前、后缘有不同程度唇样增生，斜位片C₅、C₆椎间孔变小。诊断为神经根型颈椎病。采用手法加针刺2号，3号，4号穴位，治疗一次后，左上肢麻木，疼痛由持续发作转为间断发作，颈肩部肌肉紧张消除，还遗有颈部不适，臂丛神经牵拉试验(+)，纵向叩击试验(+)。改为单纯手法治疗二次后，症状消除，体征皆为阴性。嘱其防止劳累，进行颈部功能锻炼。

讨论

一、神经根型颈椎病是颈椎病中发病率最高的一种类型。由感受外邪、劳损、外伤以及姿势不良等原因所致。主要病理变化是颈椎体位移及退行性改变，刺激颈部神经根，发生一系列症状及体征，颈椎的病理变化是发生颈椎病的

根本原因，谓之“本”，而肩、背，上肢麻木疼痛则是继发于颈椎的病理变化，谓之“标”。

二、手法的作用是纠正错位，通利关节，解除痉挛通经活络的作用。在治疗神经根型颈椎病中主要是纠正颈椎的病理变化，当然也有解除颈、肩肌肉痉挛和通经活络作用。而针刺在治疗神经根型颈椎病中，主要是通经活络，解除肌肉痉挛作用，通过针刺治疗，经气得通，通则不痛，同时增加手法的作用，标本兼治，相得益彰。

三、笔者以往单纯手法治疗神经根型颈椎病，手指麻木是比较难消除的症状，加针刺相对缩短疗程，根据手部解剖，5个自定穴皆是手掌部神经走行部位，是桡神经、正中神经、尺神经在手掌部分支，针刺这些穴位，促进神经功能的恢复。

四、因为颈椎病是由颈椎退行性改变引起一系列症候群，即使治愈后，还可能由受凉，劳累等原因引起复发，所以治愈后要注意预防复发。

1、养成良好睡眠姿态，枕头不宜过高，放在颈后。

2、防止颈椎劳累，调离造成颈椎病的工种，如低头从事工作的职业。

3、防止外伤，尤其是颈部，加强功能锻炼，包括颈的前屈，左右旋转等。

更正：本刊1990年第5期“成都杨氏正骨”一文中的26页，“其传人”一段中有明显错误，现加以更正和补充，并致歉意。

传人

1、李普荣，杨氏之妻。随杨氏行医40余年，现为成都市名老中医。

2、罗明良，杨氏之徒弟。从事中医正骨数十年，有较好临床经验。

3、杨文忠，杨氏之长子。随父学习中医正骨20余年，继承了“杨氏正骨”医术，现与父母一起行医。

4、周兴开，杨氏之徒弟。现任都江堰市

骨伤专科医院院长。

除此之外，杨氏的徒弟尚有巫溢忠、段柏林、田瑞祥、李忠泉、李碧丽、李博萝、刘鸿华、曾光华、曹承琳、李翠红、潘再林、官吉泰、许灿云、彭科荣、肖富文、傅崇绪、朱开富、李勇、唐先剑、吴光放、袁野、唐先阼、钟志明等。他们都继承了杨氏正骨术，大多已成为医院的骨干力量。

在此值得一提的是，现任成都中医学院的讲师曾一林，亦从师杨氏，并在整理杨氏正骨学术方面作出了一定的贡献，使杨氏正骨术得到发扬光大。