

正骨手法治疗颈源性咽炎

浙江省东阳市人民医院(322100) 崔海宁 胡汝云

笔者近年来曾收治因颈椎病引起的咽炎 31 例,经正骨手法治疗,取得满意效果,现介绍如下。

临床资料

本组男 19 例,女 12 例;年龄最小 37 岁,最大 62 岁;病程最短 3 月,最长 2 年。临床表现为:咽部发痒、发干及异物感,甚则伴有恶心、吞咽困难等症状,同时还伴有轻度的颈椎根性刺激症状。31 例均经颈椎片及专科检查,排除肿瘤及其它因素。X 片显示除均有不同程度的生理弧度变直和椎体缘骨质增生外,还有 2 例为颈椎椎体轻度移位,23 例小关节紊乱,1 例椎管狭窄和 1 例椎间盘(C₄₋₅)轻度膨出(后 2 例为 CT 所证实)。

治疗方法

1. 颈椎牵引:运用枕颌牵引法。患者坐在一直椅上,放松脊柱及躯干部肌肉,悬重装置在病人前方,牵引绳至上方滑轮的方向约呈 30°~40°,使患者颈椎能保持在轻度前屈体位,牵引重量开始时约 4~6kg,后逐渐加至 10kg 左右,每次牵引 20 分钟,每日 1 次。

2. 旋转复位手法:(以左侧为例),患者取坐位,头部稍抬起,术者站在患者身后,左手掌扶住病人右侧下颌骨体部,右手拇指按于应复位椎体之棘突,然后左手逐渐向左侧平稳地旋转(注意旋转动作要稳而缓慢,并密切观察病人的反应),至一定角度时,右拇指稍用力向右侧推压颈椎棘突,当听到轻微“咔嚓”声响时即告完毕。有时有多个小关节出现错位,可用同样方法进行整复。右侧也一样,不过操作时方向与左侧相反。5 天 1 次,一般做 2 次。

3. 推拿手法:主要是运用点按、揉、擦法,使颈部局部发热。如颈部有条索状肌肉紧张块,操作时间应加长,并可使用一些肌肉分离手法。操作时间为 15~30 分钟,每日 1 次。

以上方法,10 天为 1 疗程,中间休息 2 天,再进行第 2 疗程。

治疗结果

1. 疗效标准:痊愈,咽部异物感消失,无发干、发痒、恶心、吞咽困难,根性刺激症状完全消失。好转:咽部异物感消失,但有时出现咽部发干、发痒及根性刺激症状。无效:经治疗临床症状未改善。

2. 治疗效果:1 疗程治疗后痊愈 20 例,2 疗程痊愈 9 例,近期痊愈率 93.55%。1 年后随访,复发 8 例,占总痊愈例数的 27.59%,经第 2 次治疗再次获愈。1 例椎间盘膨出患者治疗后好转,1 例椎管狭窄症经治疗无效。

体会

1. 颈源性咽炎的发病机理探讨:从人体解剖表明,位于颈 2、3(4)横突与头长肌前方和颈动脉鞘后方的颈上神经节向内发出喉咽支和心支,其喉咽支分布于颈动脉小球,并在咽侧与迷走(X),舌咽神经(IX)的咽支组成咽丛^[1],共同支配喉咽部的随意肌及舌部后 1/3 的味觉和咽部上 1/3 区域的感觉。任何机械性紊乱对颈神经根的刺激均可累及颈交感神经,或为直接刺激,或为反射性刺激^[2]。由此可见,颈椎病由于椎间盘变性,病变部位稳定性降低活动度增加,加上椎间孔变小,小关节错位,关节囊应力增大以及 Luschka 关节骨刺形成等因素可使病变局部受压粘连而刺激分布于关节囊和项韧带上的交感神经末梢,产生一系列的反射症状。并且因为 Luschka 关节骨刺形成及椎间孔的变小,使颈神经根受压,局部产生无菌性炎症,而出现诸如颈背酸痛沉重、上肢及手指酸麻等根性刺激症状。

2. 颈源性咽炎的手法治疗机制:基于以上病因所产生的咽炎,首先要求诊断明确,对颈源性咽炎应究其根本之病因,再进行对症处理。本文所述治疗方法。其枕颌牵引可使椎间隙轻度增宽,矫正脊柱偏移,增加颈项肌纤维引力,加强颈椎稳定性。同时有利于因 Luschka 关节骨刺形成而刺激到脊神经及与脊神经根粘连所产生的症状消除。运用旋转复位,可解除肌肉痉挛,改善局部血循环,纠正偏歪棘突并消除小关节错位,解除软组织粘连对神经血管的压迫而起效。通过以上两种整复手法,再配合推拿,共起消除无菌性炎症,松懈粘连,加强肌肉组织的血液循环,使颈交感神经所受的刺激消除,而达到临床治愈的目的。

参考文献

1. 中国医学百科全书编委. 中国医学百科全书. 解剖学. 第 1 版. 上海科技出版社, 1992:184.
2. 郭世绛编. 临床骨科解剖学. 第 1 版. 天津科技出版社, 1988:66.

(收稿:1994-11-10;修回:1995;04-14)