

综合疗法治疗颈椎病的临床观察

李中伟 张昊 曲克服

(上海市第二医科大学附属瑞金医院, 上海 200025)

颈椎病是一种慢性的退行性病变, 多见于中年以上的人, 应其病程缓慢, 症状由轻而重, 甚至症状和体征不明显, 而不能及时确诊。就目前的医疗水平, 缺乏有效的方法使骨质增生逆转, 或抑制其发展。故对人民健康的危害比较大。过去仅以牵引、制动、休息和手术来缓解病情, 方法使用较单一, 其效果不尽人意, 而针对颈椎病的病理变化和体征, 我们自1990年7月~1995年12月采用综合疗法治疗颈椎病患者, 取得较好的效果。现报告如下:

1 临床资料

本组75例, 男36例, 女39例; 年龄: 25~76岁。神经根型45例; 脊髓型16例; 椎动脉型6例; 交感型3例; 混合型5例; 以神经根型最多, 占60%。

2 治疗方法

2.1 药物治疗 ①中药内服: 祛风寒湿邪以治其标, 调理肝肾, 活血通络以治其本, 采用六味地黄汤, 杞菊地黄汤、伸筋活血汤、羌活胜湿汤、独活寄生汤、防己茯苓汤等加减应用。若遇颈椎病急性发作期, 疼痛明显, 颈项僵硬, 肩臂牵涉者, 可选用利水峻剂(逐水剂), 如方中加用芫花、甘遂之类。②蒸敷: 蒸敷方由全当归、川桂枝、川红花、扦扦活、五加皮、路路通、虎杖根、络石藤、川羌活组成。将上药共研细末, 盛入小布袋内, 缝合袋口, 而后放在蒸笼内或锅内隔水蒸, 蒸

热, 热敷于患处, 每日蒸敷时间为1小时左右, 每日1~2次。③静脉滴注: 5%葡萄糖注射液1000ml, 加丹参注射液16~20ml, 胞二磷胆碱0.75g, 每日一次, 一般10天为一疗程。④其他药物配合使用解热镇痛剂(消炎痛、芬必得等)、扩张血管药(地巴唑)、营养和调节神经系统药物(谷维素、新B₁)。

2.2 手法 我们所施手法是患者取坐位, 医者拿肩井和点揉肩中俞相互交替操作。头部上提, 牵引颈部, 在保持上提的位置上, 使头颈部作左右旋转和侧屈活动各三次。拿、点、平推和搓揉颈部二侧项肌、胸锁乳突肌、斜方肌上部及颈、肩背三角区域, 有时头部需在尽量侧屈位进行。接着, 按压、点揉缺盆穴、大椎穴, 将患者头部从左到右, 再从右到左各摇转五次。而后, 左手平放在患者大椎穴上, 右手握拳频击左侧手背, 连击五次。其次, 医者腹部抵住患者腰背部, 双手扣住其肘尖, 向前下方扣挤活动后, 用力向下连续扣挤三次。上述操作完毕作为一节, 连续三节作为一次手法, 每周三次。

2.3 牵引 颈椎牵引分二种, 一种是传统的枕颌布带悬重牵引法, 另一种是进口Eltrac471型电脑自控牵引机牵引, 二者交替使用。

2.4 导引练习 每天要保持一定时间的自我导引锻炼。其练习分文章导引、

回头望月导引、俯仰头导引、侧头导引和侧斜转头导引五节, 每节根据症状轻重分别做8~20次不等, 左右交叉锻炼, 每天2~3次。

3 治疗结果

疗效标准: 临床治愈: 症状及体征小时, 恢复原样; 显效: 主要症状、体征基本消失, 不影响日常生活; 好转: 主要症状减轻, 体征有所改善; 无效: 自觉症状和阳性体征治疗前后无变化。

治疗结果: 治愈21例; 显效40例; 好转12例; 无效2例, 总有效率97.3%。

4 讨论

内服六味地黄汤、伸筋活血汤、羌活胜湿汤、防己茯苓汤等加减方, 可起滋补肝肾, 养血活血, 温通经脉, 行气止痛, 祛风除湿之效, 蒸敷方能舒筋通络, 化瘀定痛, 养血荣筋, 滑润筋膜, 对颈项僵硬, 二侧项肌紧张, 活动受限的病人, 效果好。丹参是活血化瘀药物之一, 并可通过抑制神经系统起止痛作用, 还可抑制结缔组织异常增生。与胞二磷胆碱合用, 具有改善脑部的血液供应, 营养神经根作用。

此外, 手法可正骨理筋, 疏通脉络, 有利于已经向外突的纤维环组织消肿, 达到止痛去麻效果, 牵引能松解神经根与周围组织的粘连, 限制颈椎活动, 使颈椎后关节功能紊乱得到改善。

(编辑: 李为农)