

中西医结合治疗颈椎病 75 例

宋根盛
(姜堰市中医院, 江苏 姜堰市 225500)

颈椎病是骨伤科的常见病多发病, 现将 1994~ 1996 年我院收治的症状较重的 75 例颈椎病分析如下。

1 临床资料

本组 75 例: 男, 36 例, 女 39 例。年龄最大 68 岁, 最小 20 岁。本组神经根型 45 例、颈型 12 例, 椎动脉型 13 例, 脊髓型 1 例, 混合型 4 例。75 例均摄了颈椎正侧位片, 其中 95% 的患者均有颈椎病不同程度的特征性改变, 如生理弧度变直或后突椎体骨质增生, 椎间隙变窄, 钩椎关节增生变尖, 项韧带钙化等。75 例中有 45 例作过 CT 检查, 均显示颈椎有不同程度的骨质增生。其中 15 例显示颈椎间盘不同程度的膨出和突出。1 例有明显颈髓压迫(此例表现有四肢无力, 步态不稳, 后再作了 MRI 检查符合诊断, 已作手术治疗痊愈出院)。

2 治疗方法

2.1 颈椎牵引 颈椎牵引是我院治疗颈椎病的首选方法, 患者一般取仰卧位, 用一枕颌带套上牵引杆, 牵引杆中央系上牵引绳, 牵引绳事先穿过固定于床头的滑轮上, 且于水平方向约呈 30° 左右的角度, 使颈部前屈, 然后在牵引绳远端挂上所需要的重量(铁砣), 牵引量 2.5~ 5kg 左右, 牵引时间每日 1~ 2 小时开始, 可延长到 6~ 8 小时, 3~ 4 周为一疗程。一般根据患者的病情、体质和耐受的能力而调整牵引的重量和时间, 75 例中除一例脊髓型颈椎病外均行牵引治疗。

2.2 药物治疗 在进行颈部牵引的同时, 一般均配合中药治疗, 我院常用协定处方为: 颈椎 I 号, 并随症加减。药物有: 羌活 10g、川芎 6g、葛根 20g、木瓜 10g、白芍 10g、姜黄 10g、威灵仙 15g、桂枝 10g、秦艽 10g、当归 10g、甘草 5g; 头痛眩晕者加天麻、钩藤、白蒺藜, 痛剧者加全蝎、蜈蚣, 肝肾不足者加狗脊、续断。

在经过牵引和中药治疗后, 对神经根型的疼痛麻木症状较重, 且有多个痛点的患者或在急性期, 可用 10% GS500ml, VitB1 200mg、地塞米松 10~ 15mg、20% 甘露醇 250ml 静脉滴注, 每日一次, 连续 5 天。症状可有明显改善和缓解。亦可配以适量的止痛剂如消炎痛、布洛芬、芬必得、优布芬等。还可选用颈部和肩背部痛点(阿是穴)封闭治疗, 药物为 1% 普鲁卡因或 1% 利多卡因 4~ 10ml, 强的松龙 1ml。

2.3 按摩手法治疗 尤以颈型和神经根型颈椎病效果较好。按摩时应停止颈椎牵引, 患者取坐位或俯卧位, 采用点、按、拔、伸、滚等手法。颈椎部位不宜太重, 旋转活动操作宜缓慢柔和, 按摩力量大小因人而异, 视病情轻重和体质强弱不等。

2.4 手术治疗 本组 75 例其中一例为脊髓型颈椎病, 行前路右侧切口颈椎患节间盘髓核摘除植骨融合术, 愈合和恢复良好。

3 治疗结果

随访: 4~ 5 年 18 例; 2~ 3 年 12 例; 1 年 10 例。疗效稳定, 少数有复发, 一例颈椎间盘髓核突出患者手术后二年, 恢复工作和家务劳动。优: 症状消失或大部分消失, 体征基本消失, 恢复工作或家务劳动 57 例; 良: 症状大部分消失, 减轻, 可以正常工作 12 例; 尚可: 症状减轻 6 例。

4 讨论

4.1 颈椎病与影像学检查的关系 一般来讲, 临床表现与影像学检查所见均符合颈椎病特征方可确诊。然而具有典型的颈椎病临床表现, 而影像学检查上尚未出现明显异常者, 应除外其它疾患的前提下, 可诊断为颈椎病(颈椎病年轻化的趋势), 反之在临床上无主诉与体征, 而在影像学检查上出现异常者, 不应确诊为颈椎病(如老年人), 由此可见, 患者的临床表现与影像学检查所见不一定成正比, 因此影像学检查不是颈椎病唯一的诊断依据, 但 X 线检查应作常规检查, 有条件的应作 CT 检查, 对脊髓型颈椎病应作 MRI 检查确诊。

4.2 治疗机理探讨 颈椎牵引治疗是治疗颈椎病的有效措施之一, 通过牵引可以解除颈肌痉挛, 增大椎间隙和椎间孔, 解除和缓冲椎间盘组织间隙的外突力, 有利于已外突的纤维组织的复位, 同时也解除增生的骨刺压迫, 使神经根所受的挤压得以缓解, 神经根和关节囊之粘连得以松解, 并能使水肿的神经根调整休息, 促进水肿吸收, 改善和恢复钩椎关节与神经根的位置关系, 对神经根起减压作用。中药的配合运用对颈椎病的治疗, 具有一定的疗效, 颈椎 I 号方剂, 具有养血舒筋, 活血通络之功, 方中葛根解肌去项背疼痛, 当归、川芎、姜黄养血活血, 白芍苦酸微寒, 缓急止痛, 桂枝、羌活、木瓜、秦艽、威灵仙祛风通络止痛, 并可随症加减, 力求从机体内部来调整气血经络, 而达到治疗的目的, 西药的治疗, 在颈椎牵引的前提下辅以西药治疗, 尤其是对那些急性发作症状较重者能起到急则治标, 缓解和止痛的奇效, 他是通过神经——体液学说, 促进神经根的水肿减轻和渗液的吸收, 改善局部的炎症刺激, 从而缓解疼痛, 对颈部的封闭局部疼痛, 痛点固定者, 能起到药到病除的效果。

按摩疗法是祖国医学宝贵遗产之一, 正确的使用按摩对颈椎病的消除颈肌痉挛, 松解关节囊的挛缩和神经根的粘连, 调整椎间孔与周围神经、血管关系的作用, 手法必须轻柔, 酌情用力, 切忌暴力, 以免发生意外。

手术治疗对严重的颈椎间盘突出症和椎动脉型, 治疗无效且影响劳作者, 特别是脊髓型颈椎病, 可考虑手术治疗, 但要严格掌握手术指征和禁忌症, 手术途径要选择好, 方法也要得当, 术后护理非常重要, 可收到较好的治疗效果。