

• 手法介绍 •

手法治疗脊髓型颈椎病的临床观察

Clinical observation of cervical spondylotic myelopathy with manipulation

罗杰, 于杰, 朱立国, 孙树椿

LUO Jie, YU Jie, ZHU Ligu, SUN Shuchun

关键词 脊髓型颈椎病; 正骨手法

Key words Cervical spondylotic myelopathy Bone setting manipulation

脊髓型颈椎病 (Cervical spondylotic myelopathy, CSM) 是颈椎病各型中病情较重的一型, 是手术治疗的主要范围, 多作为手法治疗的禁忌证。2001年 1月 - 2004年 5月对手法治疗脊髓型颈椎病患者 45例进行系统观察研究, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 45例, 男 27例, 女 18例; 年龄 30~65岁, 平均 51.5岁; 病程 0.3~12年, 平均 4.6年。主要症状体征: 颈痛 45例, 颈肌紧张 45例, 颈部活动受限 45例, 眩晕 31例, 上肢疼痛麻木 33例, 上肢肌肉萎缩 12例, 双下肢乏力 27例, 腱反射亢进 38例, Hoffmann征阳性 40例, Babinski征阳性 27例, 髌阵挛阳性 19例。

1.2 病例选择 诊断标准^[1]: ①具有颈脊髓损伤的临床表现; ②X线片检查显示椎管狭窄、颈椎退行性改变, CT、MRI显示颈脊髓压迫; ③除外肌萎缩侧索硬化症、椎管内肿瘤、末梢神经炎等疾病。病例纳入标准: 年龄 30~65岁, 符合诊断标准。病例排除标准: 心脑血管疾病、代谢和内分泌疾病、颈椎及椎管内肿瘤、伴有出血倾向的血液病、骨关节结核、骨髓炎及老年性骨质疏松及严重心脑血管肝肾功能异常者。

1.3 治疗方法 颈椎手法^[2]治疗: 患者端坐位, 颈部自然放松, 术者采用按、揉、等手法放松颈部软组织 5~10 min 让患者的头部主动水平旋转至极限角度, 并作最大屈曲, 达到有固定感; 术者以肘部托患者下颌, 轻轻顺势向上牵引 3~5 s 嘱其放松肌肉, 肘部轻快短促发力向上提拉, 操作成功可以听到一声或多声弹响。隔日 1次, 连续治疗 2周, 随访 1个月。

1.4 疗效评价 参照日本整形外科学会 (JOA) 标准^[3] 评定, 改善率 = [(治疗后评分 - 治疗前评分) / (17 - 治疗前评分)] × 100%。根据改善率分为: 优: 改善率 ≥ 75%; 良: 改善率 50% ~ 74%; 可: 改善率 25% ~ 49%; 差: 改善率 ≤ 24%。

1.5 统计学处理 应用 SPSS 12.0 统计分析软件进行统计分析处理, 计量资料采用 *t* 检验。

2 结果

2.1 治疗后总体疗效观察 本组 45例经手法治疗后, 随访 1个月。优 4例, 良 16例, 可 17例, 差 8例。总有效率 82% (37/45), 无一例发生不良症状。

2.2 治疗前后症状体征 JOA 评分改善情况 本组 45例 JOA

评分治疗前 (10.52 ± 3.19) 分, 治疗后 (15.89 ± 4.75) 分。经 *t* 检验, *t* = 6.742, *P* < 0.01, 差异有统计学意义。说明手法治疗后症状体征 JOA 评分明显改善。

3 讨论

以往国内外大多数学者认为 CSM 一经确诊, 即行早期手术治疗^[4]。但是, 近年也有部分学者对 CSM 非手术治疗进行有益的探索, 并取得较为满意的疗效。倪文才^[5]认为非手术疗法是治疗 CSM 的基本方法, Rowland^[6]也认为治疗 CSM 中尚不能证明手术疗效比非手术疗效好。本研究应用手法治疗 CSM, 取得较为肯定的疗效, 也证实手法治疗早期 CSM 安全性高, 患者痛苦小, 经济负担少, 疗效肯定。

大量研究证实: 手法具有解除颈肌痉挛, 同时松解粘连、纠正关节紊乱、解除滑膜嵌顿、改善局部微循环、降低椎间盘应变和应力松弛速率、促进炎症吸收、恢复颈椎曲度、提高 β-内啡肽含量、降低去甲肾上腺素、降低多巴胺和 P 物质、抗自由基等多方面作用^[7], 这也是本研究手法取效的基础。

但是, 手法治疗 CSM 尚需谨慎, 首先注意适应证选择病变早期, 脊髓变性不明显, 椎管狭窄不是非常严重, 肌力 III 级以上者等。手法操作尤其注意柔和, 旋转手法稳、准、轻巧, 切忌粗暴, 否则造成较为严重的损伤。

参考文献

- 1 孙宇. 第 2 届颈椎病专题座谈会纪要. 中华外科杂志, 1993, 31(8): 472
- 2 朱立国. 旋转手法治疗神经根型颈椎病的临床观察. 中国骨伤, 2005, 18(8): 489-490
- 3 平林冽はか. 日本整形外科学会颈髓症治疗成绩判定基准. 日整会志, 1994, 68: 490-503.
- 4 Matsuyama Y, Kawakami N. Spinal cord expansion after decompression in cervical myelopathy: investigation by computed tomography myelography and ultrasonography. Spine, 1995, 20: 1657-1663
- 5 倪文才. 颈椎综合征. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 200
- 6 Rowland LP. Surgical treatment of cervical spondylotic myelopathy. Time for controlled trial. Neurology, 1992, 42(2): 5-13
- 7 胡钢锋. 手法治疗神经根型颈椎病的机理研究述略. 中医药学刊, 2004, 22(4): 642-650

(收稿日期: 2006-05-20 本文编辑: 李为农)