

· 综 述 ·

中药外治疗法治疗颈椎病的临床应用概况

赵继荣¹, 陈文², 李红专¹, 窦娟娟²

(1. 甘肃省中医院, 甘肃 兰州 730050;

2. 甘肃医学院 2008 级硕士研究生, 甘肃 兰州 730000)

关键词 颈椎病 外治法 综述

颈椎病是一种常见病、多发病,是由于颈椎间盘退行性变、颈椎骨质增生以及颈部损伤等引起脊柱内外平衡失调,刺激或压迫颈部血管、神经、脊髓而产生一系列症状。主要表现为头痛、眩晕、耳鸣、颈背疼痛及上肢痛、麻,严重者出现瘫痪。本病又称颈椎综合征或颈肩综合征,多见于中老年人,男性多于女性。中医属“痹证”“痿证”“头痛”“眩晕”“项背痛”的范畴。国内报道的发病率为 17.3%^[1],随着生活节奏的加快,其发病年龄呈下降趋势,发病率和危害正不断地上升。近几年来中药外治颈椎病发展迅速,疗效独特,现将其临床应用情况综述如下。

1 单纯中药外治

1.1 外敷法 覃道光等^[2]将葛根 50 g、防风 20 g、走马胎 20 g、当归 20 g、白芍 20 g、威灵仙 20 g、山奈 20 g、川芎 20 g、桑枝 20 g、无娘藤 20 g、草乌 15 g、红花 10 g、白芷 15 g、路路通 10 g、蔓荆子 10 g、冰片 10 g 等研末,放布袋内,外敷颈部压痛最明显处,如风池、大椎、肩井、天宗等穴,每天敷药 5 h,每 10 d 换药 1 次,换药两次为 1 个疗程。治疗颈椎病患者 46 例,痊愈 13 例,显效 20 例,好转 10 例,无效 3 例,总有效率 93.5%。李晓娟等^[3]用制川乌、制草乌各 50 g,红花、鸡血藤、葛根各 30 g,乳香、没药各 10 g,羌活、独活各 20 g,当归、丹参各 30 g,薄荷 10 g 等制成散剂,使用时加入适量冰片,用酒拌湿,用纱布外包成厚度为 1 cm 的药袋,敷于颈部,用 TDP 治疗灯加热,每次 30 min,每日 1~2 次,20 d 为 1 个疗程。治愈 40 例(40%),有效 58 例(58%),未愈 2 例(2%),总有效率为 98%。赵昌林等^[4]将白芥子 90 g、蟾虫 60 g、穿山甲 45 g、红花 45 g 烘干,碾碎成极细粉末状过筛制成散剂,使用时用醋 20 mL 加上药散剂 20 g 调制成糊状,粘在颈部,50~60℃热水袋在敷药处加热,每次 30 min,每日 2

次,30 d 为 1 个疗程。2 个疗程结束时统计疗效,痊愈 21 例,显效 34 例,有效 16 例,总有效率 88.8%。徐超英^[5]用防风、荆芥、海桐皮、乳香、没药、鸡血藤、生草乌、闹洋花、寻骨风、伸筋草、透骨草、续断各 40 g,红花、当归、川椒各 30 g,酒精拌湿,每次取 100 g 用纱布缝袋装好,置于患者颈部,红外线照射 40 min,外敷 2~3 h。治疗颈椎病 90 例,其中颈型 47 例,有效率 93.5%;神经根型 22 例,有效率 90.7%;椎动脉型 18 例,有效率 94.4%;脊髓型 3 例,有效率 100%。张申庆等^[6]用当归、川芎、威灵仙、五加皮、三七各 50 g,红花、肉桂、川芎、草乌各 40 g,地龙、土鳖虫各 30 g,蜈蚣 20 g,研细末,用酒精浸泡 30 d,用纱布过滤制成酊剂,将纱布浸药置于患者颈部正中,每日 2~3 次,每次 20~30 min,7 d 为 1 个疗程。治愈 43 例,好转 36 例,未愈 2 例,有效率为 97.5%。

1.2 药枕法 张胜利等^[7]选取决明子 2~3 kg 做药枕治疗颈椎病,3 个月后更换枕芯;治疗 6 个月后 98 例疗效显著,临床症状完全消失;治疗 9 个月后 88 例疗效显著;治疗 12 个月后 52 例疗效显著;治疗 15 个月后 20 例疗效显著;治疗 18 个月后 38 例临床症状有所缓解;4 例治疗 24 个月无效;总有效率为 98.67%。叶华^[8]将加味桃红饮的组成药物烘干研成粗粉末,加陈醋 100 mL 炒干装入薄膜袋(枕部刺孔)并套入布枕套,夜寐垫于颈部,治疗 1 个月为 1 个疗程。痊愈 36 例(60%),好转 20 例(33.33%),无效 4 例(6.67%),总有效率 93.33%。

1.3 热敷法 耿玉珍^[9]将红花 20 g、千年健 15 g、海桐皮 15 g、桃仁 20 g、透骨草 20 g、伸筋草 15 g、乳香 20 g、没药 20 g、木瓜 15 g、苏木 50 g、葛根 15 g、桑枝 15 g、路路通 15 g 煎汤,以毛巾浸药热敷颈部,每天 1~2 次,每次 30 min,15 d 为 1 个疗程,疗效满意。

王文彪^[10]将透骨草、伸筋草、夏枯草、红花、泽兰、冬瓜皮各 30 g,乳香、没药、龙骨、牡蛎各 50 g 研(磨)成细末,用棉布缝袋包好,用水浸湿,放在锅中蒸,煮沸 15 min 后取出,待温度适宜时,患者颈椎枕在药袋上,每次 30 min,一日 2 次,药袋反复使用 7 d,8 周后评价疗效,总有效率 84.62%。

1.4 中药离子导入 侯振民等^[11]将黄芪 120 g、丹参 90 g、葛根 60 g、白芷 60 g、细辛 40 g 煎煮浓缩成 800~1000 mL 药液,用 4 层纱布过滤备用。采用 DL-Z 型直流感应电疗机,将 8 cm×12 cm 的 6 层纱布浸透药液,用 7 cm×11 cm 铅板正极放在患者颈椎骨质增生部位,负极放在患侧对应部位。输出感应电流 8~12 mA,定时 30 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程,疗程间隔 3~5 d,2 个疗程结束后评定疗效,有效率 97.9%。

1.5 穴位贴敷 陈加林等^[12]将白芥子 21 g、细辛 12 g、甘遂 21 g、元胡 12 g 碾细,用水调成糊状,外贴大椎、颈部压痛点、肩井穴,用 4 cm×3 cm 胶布固定。每次贴 4~6 h,3 d 贴 1 次,10 次为 1 个疗程,两个疗程后统计疗效,总有效率为 91.25%。汤剑峰^[13]用自拟芎芥温通膏穴位贴敷治疗颈椎病 140 例;其中寒凝血滞型 92 例,临床治愈 16 例,显效 40 例,有效 36 例,总有效率 100%;肝肾两虚兼寒凝血滞型 48 例,显效 10 例,有效 26 例,无效 12 例,总有效率 75%。

2 中药外治结合其他疗法

李书芳等^[14]针刺联合中药热敷治疗 150 例混合型颈椎病患者,总有效率 97.3%。赵军等^[15]将 194 例神经根型颈椎病患者随机分为治疗组和对照组各 97 例,治疗组采用坐位拔伸旋转手法配合中药熏洗热敷治疗,对照组采用坐位拔伸旋转手法配合西药口服治疗。3 周后,治疗组有效率 93.81%,对照组有效率 90.72%,2 组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。钱雪华等^[16]将 120 例神经根型颈椎病患者随机分为两组,治疗组给予中药离子导入结合牵引治疗,对照组仅给予牵引治疗,共 20 d。治疗组有效率 86.67%,对照组有效率 65.00%,治疗组疗效明显优于对照组。杨鹤祥等^[17]依据中医辨证分型,采用颈椎牵引配合中药内服、外敷治疗神经根型颈椎病患者 30 例,2 个疗程后所有患者的症状均有一定改善。林向前^[18]采用颈椎牵引、手法、中药热敷综合疗法治疗交感神经型颈椎病,总有效率 84.8%。

3 讨论

内病外治法是中医理论的精髓之一,它和中医内治法一样,是以中医的整体观念和辨证论治思想为指导,依据辨证与辨病相结合的思想,运用不同的方法将药物施于皮肤、孔窍、腧穴等部位,以发挥疏通经络、调节气血、解毒化瘀、扶正祛邪等作用,从而恢复机体功能,达到治病的目的。中医内病外治法源远流长,早在公元 2 世纪我国医学典籍《内经·素问》中就有记载。中医外治法结合经络腧穴,有其独到之处^[19]。吴尚先云:“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法耳。医理药性无二,而法则神奇变幻。”“外治必如内治者,先求其本。”“病先从皮毛入,药即可由此进。”阐明了外治与内治原理的一致性,许多疾病通过皮肤途径给药,同样可以达到口服给药的治疗效果^[20]。

外用药具有一系列优点^[21]:①避免了口服给药可能发生的肝脏首过效应及肠胃灭活,提高治疗效果;②维持恒定的血液浓度或药理效应,增强治疗效果,不会产生口服给药产生的血药浓度峰谷波动性;③降低药物毒性和副作用,提高疗效,减少给药次数,使给药更为方便;④提供了可预定的作用时间,减少用药次数,加强了患者用药依从性;⑤患者可以自主用药。

中药外治法治疗颈椎病方法繁多,但均能达到一定的疗效,且各有所长。中药外治法在临床上对颈椎病的治疗效果:①缓解疼痛。中药热敷可通过扩张局部血管,改善微循环,调节免疫及清除自由基,使局部致痛物质减少,消除病变组织对神经、血管的不良刺激,起到消炎止痛的作用^[22]。中药离子导入,治疗中通过电流将具有活血化瘀、软坚散结作用的中药电离为离子直接作用于增生部位,以改善局部血液循环,减轻或消除神经根的炎性水肿,使粘连组织松解,从而使疼痛症状消失或缓解^[23]。②防止麻木、肌肉萎缩。中药外治可有效地防止组织供血不足导致的麻木、肌肉萎缩等。通过促进局部血液循环,扩张局部血管,改善局部组织的供氧状态,充分改善颈部循环,减轻肌肉挛缩,促进血流加速^[9]。③改善眩晕。中药外治可有效改善椎动脉型颈椎病患者的眩晕症状。中药外敷能抑制红细胞聚集,因而能改善椎基底动脉的血液循环,改善脑的缺血、缺氧状态,对改善眩晕症状有显著作用^[24]。④改善脊髓功能障碍。对轻型脊

髓型颈椎病患者脊髓功能障碍,中药外治亦有较好的效果。热敷可以解除颈部肌肉痉挛,减轻神经根充血水肿及降低椎间盘压力,改善脊髓血供和脑脊液循环,调整并改善脊椎内外环境,使之趋于平衡。药包热敷能够改善关节弹性和活动功能,在一定程度上恢复关节的柔韧性,增加颈椎的灵活性和稳定性。轻型脊髓型颈椎病患者需要坚持长期热敷,才能达到理想的治疗效果^[10]。

颈椎病有多种非手术疗法可供临床医生选择。在具体实施时要根据患者的具体症状、体征及其自身条件优选各种方法并用或相继或相间应用。因为颈椎病的各种非手术疗法都是围绕恢复颈椎的内外平衡而进行的,各治法之间不冲突,临床治疗颈椎病时倾向于综合性治疗,几种方法结合起来要比采用 1 种方法有效得多。当然所谓的几种方法结合,不是指将几种方法单纯地进行结合,也不是说有多少种方法用多少种方法,而应根据临床实际情况选择应用。与单一疗法比较,综合疗法不仅能提高疗效,缩短治疗时间,而且可以减少复发病例,对治疗有更积极的意义。颈椎病的研究应在继承中创新,丰富和完善现有的各种技术,同时应充分认识预防该病的重要性。中医外治法治疗颈椎病,简单、方便、价廉、有效,值得进一步研究和推广。

4 参考文献

- [1] 郝延科,黄向业,王晓英,等.葛根二藤汤治疗颈椎病的临床疗效观察[J].中医正骨,2009,21(9):26-27.
- [2] 覃道光.葛根防风散外敷治疗颈椎病 46 例[J].中国民间疗法,2007,15(1):20-21.
- [3] 李晓娟,李殿忠.中药外敷热熨治疗颈椎病 100 例[J].中医药学刊,2006,24(5):964.
- [4] 赵昌林,陈孝银.白芥子散外敷治疗神经根型颈椎病 80 例临床观察[J].江苏中医药,2006,27(8):34-35.
- [5] 徐超英.中药外治对颈椎病疗效探讨[J].现代康复,2001,5(7):119.
- [6] 张申庆,徐同印.中药外敷治疗神经根型颈椎病 81 例[J].吉林中医药,2005,25(1):22-23.
- [7] 张胜利,李卫东.决明子药枕治疗颈椎病 300 例临床分析[J].青岛医药卫生,2009,41(2):133-134.

- [8] 叶华.加味桃红饮药枕治疗颈椎病 60 例[J].福建中医药,2006,37(4):27.
- [9] 耿玉珍.中药热敷治疗颈椎病 360 例疗效观察及护理[J].时珍国医国药,2007,18(8):2005.
- [10] 王文彪.中药热敷治疗轻型脊髓型颈椎病 26 例[J].中医外治杂志,2008,17(3):22-23.
- [11] 侯振民,代二庆,姚利秀,等.中药离子导入法治治疗颈椎病 241 例临床观察[J].河北中医,2004,26(10):751-752.
- [12] 陈加林,陈宝良.穴位敷贴治疗颈型颈椎病 80 例疗效观察[J].中国民族民间医药,2009,18(19):125.
- [13] 汤剑峰.芎芥温通膏穴位贴敷治疗颈椎病 140 例[J].中医外治杂志,2007,16(5):37.
- [14] 李书芳,王娟红.银质针针刺辅以中药热敷治疗颈椎病及护理[J].实用中医药杂志,2009,25(9):597.
- [15] 赵军,董万涛,邓强.坐位拔伸旋转手法配合中药熏洗热敷治疗神经根型颈椎病 97 例[J].甘肃中医,2009,22(11):16-17.
- [16] 钱雪华,孙鹏,毕联阳,等.中药离子导入配合牵引治疗神经根型颈椎病 60 例[J].上海中医药杂志,2006,40(7):47-48.
- [17] 杨鹤祥,顾明.中药内服外治方法治疗神经根型颈椎病 30 例临床观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(12):1739-1740.
- [18] 林向前.综合疗法治疗交感神经型颈椎病 99 例疗效观察[J].天津中医药大学学报,2009,28(3):125-126.
- [19] 司国民,李云,李咸营,等.中医外治法与透皮给药系统[J].中国医学科学院学报,2006,28(3):468.
- [20] 韩建伟.《理渝骈文》中关于中药透皮吸收的理论和认识[J].湖北中医杂志,2006,28(10):14-15.
- [21] 杜月莲,高萧枫.国外经皮给药技术研究进展[J].山西医药杂志,2003,32(5):495-496.
- [22] 吴成举,刘海英,谢鑫.推拿联合中药热敷治疗神经根型颈椎病疗效观察[J].中国中医急症,2008,17(5):624-625.
- [23] 尚正兰,杜鹃,续雅芳,等.内服、外用中药治疗颈椎病临床观察[J].北京中医药,2009,28(1):50.
- [24] 李宗兴,吕霞,李宗玉.中药颈复贴外敷治疗椎动脉性颈椎病的临床研究[J].中国血液流变学杂志,2006,16(2):256-257.

(2010-05-24 收稿 2010-09-15 修回)

· 作者须知 ·

提交论文著作权转让书的提示

凡经本刊通知采用的稿件,请通讯作者于接到通知后 1 周内,将由全体作者签名并加盖第一作者单位公章的论文著作权转让书邮寄至本刊编辑部,并注明稿件编号及第一作者姓名。

论文著作权转让书请寄:河南省洛阳市启明南路 82 号《中医正骨》编辑部,邮政编码:471002。