

颈脉通内服配合中药薰蒸治疗神经根型颈椎病 86 例

万全增¹, 段斌斌¹, 汪煌¹, 史晓林²

(1. 浙江中医药大学 2009 级硕士研究生, 浙江 杭州 310053;

2. 浙江中医药大学附属第二医院, 浙江 杭州 310005)

关键词 颈椎病 颈脉通 薰洗 神经根型

颈椎病是指由于颈椎椎间盘组织退行性变及其继发病理改变累及周围组织结构(神经根、脊髓、椎动脉、交感神经等), 并出现相应临床表现的一类疾病。临床上分为颈型、神经根型、椎动脉型、脊髓型和交感神经型, 其中神经根型颈椎病在中老年人中的发病率高达 50%~60%^[1-2]。2009 年 7 月至 2010 年 8 月, 我们采用自拟颈脉通配合中药薰蒸治疗神经根型颈椎病患者 86 例, 获得了满意的疗效, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 86 例, 男 37 例, 女 49 例。年龄 21~76 岁, 平均 46 岁。摄颈椎正侧位和双斜位 X 线片示: 颈椎均有不同程度的病理性改变, 如生理弧度变直或反弓、椎体骨质增生、椎间隙变窄、钩椎关节增生、颈韧带钙化等。32 例经 CT 检查显示颈椎有不同程度的骨质增生, 其中 19 例显示颈椎间盘不同程度的膨出和突出。均符合《中医病症诊断疗效标准》中神经根型颈椎病的诊断标准^[3]。病程 15 d 至 13 年。

2 方法

2.1 中药内服法 内服自拟颈脉通(我院协定处方), 其药物组成: 葛根 25 g、当归 15 g、川芎 30 g、黄芪 35 g、蜈蚣 3 条、天麻 9 g、地龙 15 g、白芍 15 g、钩藤 20 g、五灵脂 15 g、泽兰 15 g、丹参 20 g 等。手指麻木者加羌活 10 g、地龙 12 g、鸡血藤 20 g、首乌藤 20 g; 恶心、呕吐者加法半夏 9 g、竹茹 15 g、天南星 6 g、炒白术 15 g、生姜 6 g; 痛甚者重用葛根 35 g、秦艽 15 g; 肝肾亏损者加续断 15 g、炒杜仲 15 g; 风寒痹阻者重用防风 15 g、独活 15 g、荆芥 15 g、羌活 15 g; 血瘀重者加水蛭 3 g。每日 1 剂, 水煎分 2~3 次口服, 7 d 为 1 个疗程。

2.2 中药薰蒸法 中药薰蒸方(我院协定处方)由羌活 15 g、防风 15 g、川芎 20 g、葛根 20 g、伸筋草 20 g、透骨草 20 g、钩藤 20 g、白芷 15 g 等组成。将上述药

物放入 XZQ-V 型中药薰蒸器(由常州峥嵘医疗器械有限公司生产)中进行薰蒸, 热度以患者感觉舒适为度, 每次薰蒸 20 min, 每天 1~2 次, 7 d 为 1 个疗程。

3 结果

3.1 疗效评定标准 参照中药新药治疗颈椎病的临床研究指导原则和疗效判定标准^[4]拟定以下疗效标准。临床治愈: 患者临床症状和体征消失, X 线片复查示椎体退变未见发展; 显效: 症状和体征基本消失, 不影响正常的工作生活; 有效: 症状和体征减轻, 劳累后有症状, 工作受影响; 无效: 症状和体征无改善甚至加重。

3.2 疗效评定结果 本组患者治疗 7~42 d, 平均 27 d。按上述疗效标准评定疗效, 本组临床治愈 31 例, 显效 29 例, 有效 20 例, 无效 6 例。

4 讨论

颈椎病属中医“痹证”“眩晕”“骨痹”等范畴。隋代巢元方《诸病源候论·风痹候》曰:“痹者, 风寒湿三气杂至, 合而成痹。”临床所见本病多以本虚标实为主, 治疗上当以补气养血、祛风散寒、温通经络、活血化瘀为基本治则。颈脉通配合中药薰蒸疗法治疗神经根型颈椎病能有效地消除神经根及脊髓的水肿、椎动脉的痉挛及脑部的缺血缺氧, 从而达到治疗颈椎病的目的。方中白芍酸甘化阴、舒缓挛急、柔肝止痛, 主治筋脉失养诸症, 含有芍药总苷, 具有抗炎、镇痛和消除神经根周围组织水肿的作用, 且对中枢性、末梢性横纹肌痉挛具有显著的镇静作用, 能够明显缓解颈椎病的疼痛及颈部不适诸症; 天麻入肝经, 能使脑血流量增加, 血管阻力下降, 具有镇静的作用, 善治肢体麻木、手足拘挛, 与芍药为伍可调和血脉、缓急止痛; 钩藤解痉止痛、熄风定惊; 葛根发表、解肌、止痉, 专治项背强痛, 能引药上行直达病所, 含有葛根素, 具有扩张血管、调节前庭植物神经功能、改善椎基底动脉供血、消除神经根水肿、缓解肌肉痉挛和改善(下转第 63 页)

第 1 阶段的松筋、理筋、活筋治疗,主要是针对术后组织粘连的松解治疗。通过牵引可使椎间隙增大、关节突关节轻度开张、椎间孔扩大,从而解除神经根所受的挤压,调节椎间盘内压力,消除后纵韧带紧张,改变突出的椎间盘和受压神经根的相对位置^[4]。中药熏洗是通过加热将具有舒筋活血功效的药液汽化,直接作用于病变局部,药力与热力共同作用,达到舒筋活血、缓解疼痛的目的。中药熏洗可促进局部的血液及淋巴循环,有利于水肿及炎症的吸收,减轻粘连、消除椎旁肌纤维的紧张与痉挛,使疼痛缓解或减轻^[5];且可降低运动后血液中的乳酸水平,缓解运动性肌肉疲劳^[6]。拉筋治疗可使腰、臀部软组织松弛,且足踝背伸并内、外旋拉伸下肢,可松解坐骨神经与周围组织的粘连。第 2 阶段主要是针对关节与腰椎曲度的整脊、正骨治疗。三维旋转可有效纠正椎体的轴向偏移、解除肌痉挛、松解椎间软组织、缓解神经根的压力和改善血运,并可纠正后关节的倾斜与错位,有效改变突出的椎间盘与神经根的位置关系,扩大椎间孔,扩大盘黄间隙(椎间盘与黄韧带之间的间隙)与侧隐窝容积^[7]。腰椎弹压复位治疗可以重建腰椎正常的生理前凸状态,恢复腰椎的内平衡,为腰部功能恢复打下了良好的结构学基础。腰椎曲度与椎间盘突出呈正相关^[8]。第 3 阶段的治疗重视强筋束骨,即指导患者加强必要的锻炼与工作、生活防护。通过腰腹肌功能锻炼,增加腰腹肌肌力及肌耐力,加强腰椎的外在稳定因素,围绕腰椎形成一条强

有力的肌性腰围,起到保护腰椎的作用^[9]。

从本组的治疗效果看,体质较佳,椎间盘突出 <5 mm,腰椎 X 线片显示无腰椎不稳及明显增生、退变的青壮年患者,疗效较好。总体来说,在筋骨并重理论指导下分阶段治筋正骨治疗复发性腰椎间盘突出症,疗效满意,值得进一步深入观察与研究。

5 参考文献

- [1] Suk KS, Lee HM, Moon SH, et al. Recurrent lumbar disc herniation: results of operative management [J]. Spine, 2001, 26(6): 672-676.
- [2] 文锋, 鞠洋. 复发性腰椎间盘突出症 18 例的治疗分析 [J]. 中外医疗, 2008, 18: 18.
- [3] 杨林. 复发性腰椎间盘突出症 51 例的原因分析及防治 [J]. 中国现代医生, 2009, 47(25): 67-68.
- [4] 潘良德. 中医综合治疗腰椎间盘突出症 [J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(5): 39-40.
- [5] 万超, 王拥军, 施杞. 神经根痛的生化机理研究进展 [J]. 中国中医骨伤科, 1999, 7(2): 58-61.
- [6] 刘林亚, 王敬义, 徐海, 等. 中药熏洗剂对运动机体血乳酸的影响 [J]. 中国临床康复, 2002, 6(1): 109.
- [7] 高群兴, 张盛强, 朱干, 等. 腰椎间盘突出症治疗方法与腰椎生理曲度变化的相关性研究 [J]. 中医正骨, 2006, 18(5): 13-16.
- [8] 柳登顺, 张剑赤. 实用颈腰肢痛诊疗手册 [M]. 2 版. 郑州: 河南科学技术出版社, 2006: 799-800.
- [9] 刘彦卿, 宋永伟, 张建福. 腰椎间盘突出症的功能锻炼 [J]. 中医正骨, 2001, 13(9): 53-54.

(2010-12-28 收稿 2011-03-01 修回)

(上接第 60 页)小关节紊乱的作用;当归益气养血、通痹止痛,含有挥发油,具有促进血液循环的作用;黄芪益气补中固表,具有扩张血管、改善血液循环和增加血流量的作用;蜈蚣含有溶血性蛋白质、多种肽及氨基酸,具有熄风、通络止痛的作用;地龙通血脉、利关节、消瘀滞、疗痹痛,含有地龙素,具有溶栓作用;川芎祛风、通经络、止痛,含有生物碱(川芎嗪),具有扩张脑血管、降低血管阻力、增加脑血流量和改善微循环的作用;五灵脂苦泄温通,善于活血化瘀止痛,含有维生素 A 类物质,可抑制血小板聚集,降低血液黏稠度;泽兰活血调经、利水消肿,具有消除神经根水肿的作用;丹参活血祛瘀止痛,含有脂溶性和水溶性成分,能扩张血管,降低血液黏稠度。诸药配合,共奏补气养血、祛风散寒、温通经络、活血化瘀之效。中药熏蒸可以使皮肤玄府洞开,药力经毛窍而入,从皮到肉,从筋

到骨,通透关节,直达病所,使挛缩的肌肉关节得以松解,气血运行得以通畅,从而达到活血化瘀、舒筋通络、消炎止痛之功效。

综上所述,采用自拟颈脉通配合中药熏蒸治疗神经根型颈椎病能明显改善患者的临床症状,操作简单,且患者用药的依从性好,值得在临床上推广使用。

5 参考文献

- [1] 李军伟, 邱贵兴, 翁习生. 骨关节炎骨赘发生过程中的分子表达特征 [J]. 中华骨科杂志, 2007, 27(7): 529-533.
- [2] van der Kraan PM, van den Berg WB. Osteophytes: relevance and biology [J]. Osteoarthritis Cartilage, 2007, 15(3): 237-244.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186-187.
- [4] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 1998: 511-522.

(2010-12-12 收稿 2011-03-14 修回)