

· 名老中医经验菁华 ·

丁全茂教授治疗神经根型颈椎病的六步治疗法

安医达¹, 王莉苏¹, 丁全祥²

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053;

2. 河北省沧州市新华区道东社区卫生服务中心, 河北 沧州 061000)

摘要 丁全茂教授从医 30 余年, 对骨伤科疾病的治疗具有丰富的临床经验。他博采众家之长, 通过大量的医疗实践, 探索出了一套独特的治疗神经根型颈椎病的六步治疗法, 包括颈椎拔伸、理筋松筋、疏通经络、颈椎整复、胸椎整复和针罐巩固。本文就六步治疗法作简单介绍。

关键词 颈椎病 神经根病 颈椎牵引 手法, 捏脊 拔罐 针刺疗法 中医学学术发掘

丁全茂教授从医 30 余年, 对骨伤科疾病的治疗具有丰富的临床经验。他在名老中医张春璞、董路明的指导下, 博采众家之长, 通过大量的医疗实践, 探索出了一套独特的治疗神经根型颈椎病的六步治疗法。兹将六步治疗法整理、简述于下, 以飨同道。

1 六步治疗法的操作步骤

1.1 第 1 步, 颈椎拔伸 采用微电脑颈椎牵引椅牵引, 牵引力 100 ~ 300 N, 时间 10 min 左右, 以患者明显感觉到颈部有发热感为宜。

1.2 第 2 步, 理筋松筋 患者取坐位, 术者立于其背后。术者用拇指指腹按揉患者颈肩部肌肉, 并找准颈肩部疼痛处的肌腱、韧带及肌肉组织, 沿其走行方向以及与其走行方向垂直的方向从上至下、由浅入深缓慢地进行按揉、拨动, 时间约 5 min。

1.3 第 3 步, 疏通经络 患者取坐位, 术者立于其侧方。以术者立于患者左侧为例。术者左手握住患者左手腕, 将其外展至与患者肩部平行; 右手弹拨、点按患者左侧天宗、缺盆、肩井、曲池、合谷等穴。对于 C₅ 神经根受压者, 加选臂臑穴; 对于 C₆、C₇ 神经根受压者, 加选曲泽穴、落枕穴; 对于 C₈ 神经根受压者, 加选小海穴、后溪穴。然后拔伸患者手指, 梳理指间关节。最后再依次点按风池穴、率谷穴、百会穴, 拿五经, 搓头枕部。每穴点按 10 s 左右, 以患者感觉局部酸、麻、胀、重为宜。

1.4 第 4 步, 颈椎整复 以 C₅ 棘突偏左为例。患者仍取坐位, 术者立于其背后。术者左手拇指置于患者偏移棘突的左侧, 右手掌拖住患者的下颌部, 使患者

颈部微微前屈; 术者上身稍前屈, 使患者头枕部紧靠术者胸部; 嘱患者全身放松后, 将其头部向右侧旋转至最大角度, 术者右手稍用力将患者头部向上提, 左手拇指同时用力向右侧轻推, 听到“咯噔”声时, 将其头部恢复原位。

1.5 第 5 步, 胸椎整复 采用交叉分压法: 以棘突向右偏为例。患者取俯卧位, 术者立于其右侧。术者右手掌根置于脊柱的右侧(靠近脊柱), 左手掌根置于脊柱的左侧(略远离脊柱), 两手交叉, 当患者呼气末时分别向外下方瞬间用力(左手之力大于右手), 听到弹响声即表明复位成功。对于体型较大、肌肉丰厚者, 采用垫压法。垫压法: 患者取仰卧位, 双臂交叉抱于胸前, 背部放松; 术者立于患者右侧, 右手四指屈曲呈半握拳状, 从患者左侧置于其棘突下, 并使其棘突位于术者右手指间关节与掌根形成的凹陷中; 术者左手置于患者肘部, 并将胸部压在左手手, 胸部及左手协同向斜上方用力按压, 当闻及弹响声时, 证明复位成功。

1.6 第 6 步, 针罐巩固 待手法施术完毕后, 患者改为俯卧位, 上胸部垫枕, 头低位, 双上肢屈曲置于头两侧。取百会、率谷、风池、颈夹脊、肩井、曲池、合谷、太溪、四缝等穴。常规消毒针刺穴位, 用直径 0.35 mm、长 1.5 寸的针灸针刺入上述穴位, 行提插捻转手法得气后留针, 留针 10 min。留针的同时取玻璃火罐, 采用闪火法将火罐置于患者背部, 留罐 10 min。

治疗完毕后嘱患者加强颈肩部肌力锻炼, 避免长时间低头伏案工作和颈背部受风着凉。每周治疗 2 次, 4 周为 1 个疗程。

2 六步治疗法的临床应用举隅

患者, 男, 31 岁, 因“颈肩背部不适伴右上肢放射

性疼痛 2 d”前来就诊。患者自述 3 年前颈肩背部出现不适感,自行活动后缓解。2 d 前因天气炎热,晚上吹空调,次日早晨睡醒后,颈肩背部出现不适感,右上肢疼痛,右拇指麻木。查体:颈肩部肌肉紧张,压痛点位于 C₅、C₆ 棘突及右侧肩胛骨内侧上角处。臂丛神经牵拉试验阳性,双侧霍夫曼征阴性。摄颈椎正、侧位 X 线片示:颈椎曲度变直、序列不齐,项韧带钙化,C₅~₆ 椎间孔变窄。西医诊断:神经根型颈椎病;中医诊断:颈痹。治疗:采用丁教授的六步治疗法治疗。第 1 步先给予 120 N 的颈椎牵引;第 2 步用一指禅手法梳理颈肩部肌肉;第 3 步点按天宗穴、缺盆穴、肩井穴、臂臑穴、曲池穴、合谷穴,并弹拨极泉穴,最后点按风池穴、率谷穴、百会穴,拿五经,梳理头部经脉;第 4 步采用颈部坐位扳法纠正偏歪棘突;第 5 步采用交叉分压法整复胸椎;第 6 步针刺百会穴、风池穴、率谷穴、颈夹脊穴、肩井穴、曲池穴、合谷穴,得气后留针 10 min,同时背部拔罐 10 min。治疗 1 次后患者自述部分症状缓解,治疗 8 次后临床症状与体征全部消失。嘱咐患者加强锻炼,避免受风着凉和长时间低头伏案工作。

3 体会

颈椎病是临床常见病、多发病,其中神经根型颈椎病约占颈椎病的 50%~60%^[1]。其临床症状主要表现为颈肩背部不适、疼痛,上肢麻木疼痛或放射痛,伴有不同程度的感觉障碍,严重者可出现上肢肌肉萎缩、肌力下降、肌腱反射异常,甚至功能丧失,严重影响患者的工作和生活。该病的主要病因是颈肩部的急慢性损伤,导致颈椎退行性改变,破坏了颈部脊柱的平衡,造成椎间盘及附件的损害,肌肉、神经根等受到压迫或炎性刺激而引起的一系列症状及体征^[2]。治疗该病的方法较多,目前临床上主要以非手术治疗为主,包括牵引、推拿、针灸、药物外敷内用等。推拿因其效果明显,可避免药物的不良反应,越来越受到患者的欢迎。推拿治疗神经根型颈椎病可以缓解颈部肌肉痉挛,调整颈椎节段异常位移或成角,降低椎间盘内压力,加快病变部位血液、淋巴循环,促进组织性炎症的吸收,减少或消除对神经根的压迫和刺

激^[3]。

丁全茂教授治疗神经根型颈椎病的第 1 步能够有效缓解颈部肌肉痉挛和僵硬,松解神经根周围组织黏连,降低椎间盘内压力,改善局部血液循环^[4]。第 2 步能够促进颈肩部肌肉血液循环,提高局部温度,松解痉挛的肌肉,是后面整复方法的基础。第 3 步可以行气活血,通筋活络,解除局部黏连,是治疗神经根型颈椎病的重要手法^[5];以弹拨臂丛神经为重点,能有效解除神经根及周围软组织的炎性水肿,缓解上肢疼痛、麻木等症状^[6]。第 4 步可以缓解局部肌肉痉挛,纠正偏歪的颈椎棘突,恢复颈椎生理曲度。第 5 步对于胸椎小关节的调整,不仅仅是为了调整胸椎小关节,更是为了恢复脊柱原有的力学平衡。第 6 步针刺穴位可以通经脉、调气血,使阴阳归于相对平衡、脏腑功能趋于调和;拔火罐可以活血祛瘀、祛风除寒。

临床上采用六步治疗法治疗神经根型颈椎病收到了满意的疗效,但是其临床疗效尚需大样本、高质量的临床研究进一步验证。今后我们将围绕丁教授的六步治疗法展开临床研究,以客观公正的数据评价其真实的临床疗效,为六步治疗法治疗神经根型颈椎病的推广打下坚实基础。

4 参考文献

- [1] 吴燕,姚新苗,徐守宇.运动疗法联合口服消炎镇痛药及颈椎牵引治疗神经根型颈椎病[J].中医正骨,2014,26(4):24-26.
- [2] Takahashi N, Yabuki S, Aoki Y, et al. Pathomechanisms of nerve root injury caused by disc herniation: an experimental study of mechanical compression and chemical irritation [J]. Spine, 2003, 28(5): 435-441.
- [3] 汤昌华.推拿治疗神经根型颈椎病的作用机理探讨[J].中医临床研究,2012,4(5):58-59.
- [4] 王为民,唐臻一,张君涛,等.神经根型颈椎病的牵引治疗近况[J].中医正骨,2012,24(4):68-70.
- [5] 陈华,卢智,杨树安,等.弹拨腋下法治疗神经根型颈椎病的临床观察[J].按摩与导引,2008,24(11):5-6.
- [6] 陈彦文,徐洪涛.弹拨臂丛神经治疗神经根型颈椎病的临床观察[J].现代中医药,2012,32(4):44-45.

(2014-04-12 收稿 2014-05-20 修回)

· 作者须知 ·

论著类文章的书写要求

论著类文章要求附结构式中、英文摘要及关键词。摘要包括目的、方法、结果、结论四要素,关键词尽量采用最新《中文医学主题词表》(CMeSH)中所列的词。摘要中不要使用英文缩写,如 OA;摘要中也不能标注参考文献。