

神经根型颈椎病的中医药治疗研究概况

江建春

(上海市黄浦区中心医院, 上海 200002)

摘要 随着伏案工作的日益增多,神经根型颈椎病的发病率不断升高,且发病年龄呈现年轻化趋势,严重影响了人们的工作和生活。近年来,中医药治疗神经根型颈椎病取得了一定的成果,但亦存在一些问题。本文从中药内服和外用、推拿、针灸、针刀、牵引及综合疗法等方面对神经根型颈椎病的中医药治疗进展进行综述。

关键词 颈椎病;中药疗法;推拿,脊柱;牵引术;针刺疗法;小刀针;综述

神经根型颈椎病(cervical spondylotic radiculopathy, CSR)是颈椎间盘退行性病变,为继发性椎间关节退行性病变累及颈脊神经根而出现的一种临床综合征,临床表现以颈、肩、臂、手等部位的疼痛、麻木为主,是颈椎病中发病率最高的一种类型。随着伏案工作的日益增多,CSR 的发病率不断上升,且发病年龄呈现年轻化趋势,严重影响了人们的工作和生活。近年来,人们对 CSR 的重视程度不断提高,有关本病的研究取得了一些重要进展,中医药治疗 CSR 也取得了一定成果。本文从中药内服和外用、推拿、针灸、针刀、牵引及综合疗法等方面对近年来 CSR 的中医治疗进展综述如下。

1 中 药

1.1 中药内服 CSR 属中医学“项强”“痹证”“颈肩痛”范畴,多由虚实夹杂合而为病,乃本虚标实之证。CSR 病因病机多为肝肾不足、气血亏损,再感风寒湿邪或外伤、劳损等,致气血失和,瘀血痰湿痹阻经络。陈元川等^[1]检索 2004 年 1 月至 2013 年 3 月发表的有关中药治疗 CSR 的文献,分析用药特点和规律,发现补气药、发散风寒药、活血止痛药、补血药使用频次较高,其中最常用的为葛根、白芍、黄芪、当归、桂枝等。葛根汤^[2]、补阳还五汤^[3]用于 CSR 的治疗,可取得较好疗效。赵歆昱^[4]用桂枝加葛根汤合补阳还五汤加减组成臂痛灵汤治疗 CSR,疗效明显。徐彪炳^[5]研究发现丹桂五虫散能明显改善 CSR 患者颈臂疼痛、肢体麻木症状及椎间孔挤压体征。马建国等^[6]和杨洸等^[7]分别采用补肾活血汤治疗 CSR,均取得较好疗效。中成药用于 CSR 的研究主要是对一些经验方

的研究,纪向辉等^[8]用颈康胶囊治疗 CSR,郑昱新等^[9]用芪葛颗粒治疗风寒阻络型 CSR,均取得明显疗效。曹飞等^[10]针对 CSR“肝肾亏虚、气滞血瘀、经络痹阻”的病机,用自拟方骨痛静胶囊治疗 CSR,该方由阳和汤、活络效灵丹化裁而成,疗效显著。从目前的资料来看,大多数中药治疗 CSR 的研究只是对药物总体疗效的观察,而针对药物对 CSR 患者客观体征、影像表现等影响的研究较少。

1.2 中药外用 中药外用治疗 CSR 多为借助热力或其他方法将中药的有效成分通过皮肤透达病所,以加速颈、肩、背部肌肉韧带的血液循环,促进神经肌肉组织水肿和炎症吸收,达到散寒除湿、温经通络、舒筋活血止痛的目的。侯林娣^[11]发现在牵引治疗的基础上应用中药离子导入治疗 CSR,疗效优于单纯牵引。王智勇等^[12]用颈椎牵引联合中药熏蒸治疗 CSR,效果良好。朱立国等^[13]发现宣痹合剂外敷配合口服颈痛颗粒治疗 CSR,可有效缓解根性疼痛、恢复颈椎功能。甘霖等^[14]研究发现,单独使用瑶药麻骨风、槟榔钻、大钻、小钻、黄九牛、白九牛等熨烫治疗 CSR 可达到与单纯推拿治疗相近的疗效。刘向前^[15]分析文献发现,外用中药治疗 CSR 使用频次较高的是活血化瘀、祛风湿、补虚、解表、清热、温里类药物,其中使用频次较高的有川芎、威灵仙、当归、红花、乳香、草乌、羌活、川乌、没药、白芷等。

2 推 拿

推拿疗法包括“理筋”和“正骨”两大方面,是治疗 CSR 常用的方法,也是患者最易于接受的方法。推拿手法可调整神经根和椎间盘的位置,解除神经根所受压迫,促进静脉回流,消除神经根周围炎,从而达到缓解症状的目的^[16]。孙武权等^[17]对脊柱微调手法治疗 CSR 的疗效与牵引治疗进行比较,结果发现手

法治疗组临床疗效和症状体征改善积分均优于牵引对照组。顾一煌等^[18]用疏通督推拿法治疗 CSR, 并与常规推拿法比较, 发现前者疗效优于后者。邬黎平等^[19]观察患者颈椎处于前屈、中立、后伸 3 种不同体位下施行颈椎旋转拔伸手法治疗 CSR 的疗效, 发现在 20° 范围内, 患者后伸位的临床疗效优于中立位和前屈位。于天源将 CSR 的中医病机概括为筋强、经络不通、骨错缝、筋聚, 并针对这几点总结了“四步六法”治疗 CSR, “四步”松筋、通经、整复、展筋, “六法”一指禅推法、弹拨穴位、颈椎定位旋转扳法、颈部端提法、牵拉臂丛神经法及颈部拔伸法^[20]。虽然不同流派、不同医家的推拿手法不尽相同, 但总体来讲均离不开“筋”“骨”二字, 恢复筋骨平衡是推拿治疗 CSR 的原则。

3 针 灸

针灸治疗可改善组织微循环, 促进炎症吸收, 缓解肌肉痉挛, 减轻病变组织对颈神经根的压迫和刺激, 缓解症状。贺普仁教授认为“病多气滞”, 气滞则病, 气通则调, 调则病愈。其主张的“法用三通”是将针灸诸多疗法概括为以毫针刺为主的微通法、以火针艾灸疗法为主的温通法和以三棱针放血为主的强通法, 用以调理气机, 使之通畅, 从而治愈疾病。彭冬青等^[21]的研究证实贺氏针灸三通法可减轻 CSR 患者局部疼痛症状, 改善神经功能及血液流变学指标, 且在改善神经功能及镇痛方面有明显优势。陈建辉^[22]在颈三针的基础上配合分经辨证治疗 CSR, 取得明显疗效。万碧江等^[23]用透刺电针法治疗 CSR 能迅速缓解疼痛。唐福宇等^[24]用热敏灸法治疗 CSR, 疗效确切, 且远期效应良好。针灸的治疗 CSR 的机理在于“通”, 气血调和, 经络疏通, 从而炎症消散, 症状减轻。

4 针 刀

朱汉章^[25]认为造成颈椎病的根本原因并非骨质增生或颈椎间盘退行性病变, 而是因为颈部的动态平衡失调及静力平衡失调。在长时间低头伏案工作、不良姿势、劳累、感受风寒等外界致病因素的影响下, 颈肩部肌肉、肌腱、韧带、关节囊等软组织劳损, 继而出现无菌性炎症, 在代偿性修复过程中, 形成粘连、瘢痕、挛缩等新的病理变化, 造成颈椎的动态平衡失调。长期、慢性的软组织损伤进一步影响颈椎的静力平衡, 造成颈椎小关节紊乱等, 使颈段脊柱处于失稳状态。针刀治疗可松解软组织粘连和瘢痕挛缩, 恢复颈椎的平衡状态。范德辉等^[26]运用“颈四针”的针刀疗

法治疗 CSR, 疗效显著。桂清民^[27]运用针刀闭合松解术配合手法治疗 CSR, 并与针灸疗法进行比较, 发现在总有效率和改善颈椎生理曲度、纠正棘突偏歪和扩大椎间隙方面, 前者有明显优势。在严格掌握适应证的前提下, 针刀治疗 CSR 具有操作简单、不受环境和条件限制、治疗时间短等优点。

5 牵 引

牵引能通过限制患者颈椎活动, 缓解颈部肌肉痉挛、纠正小关节错位、增大椎间孔及椎间隙、恢复颈椎正常生理曲度, 从而改善血液循环、松解粘连、解除血管和肌肉痉挛, 缓解神经根所受压迫, 有利于恢复颈部正常的生理功能。许建宏^[28]用肩痹痛消汤联合牵引治疗 CSR, 效果确切。但目前对牵引的力度、角度、时间和方向仍存在争议。郭玉海等^[29]研究认为前屈位牵引是治疗 CSR 的最佳体位。研究表明^[30-32]人体上颈段髓核内压小于下颈段, 且髓核内压随着外在负荷的增加而增加, 先进行颈椎牵引, 可降低椎间盘内髓核的压力, 避免先手法旋转再牵引治疗造成髓核进一步突出, 在给予足够牵引力时, 还可降低因旋转带来的髓核压力升高。依据颈椎髓核内压力的变化规律, 严格把握牵引角度、牵引时间、牵引力量, 是决定颈椎牵引治疗效果的重要因素。

6 综合疗法

综合治疗即采用多种方法联合治疗, 颈椎病各种非手术疗法都是围绕恢复颈椎的内外平衡而进行的, 各种疗法之间并不冲突, 综合治疗不仅能兼顾局部与整体, 还能将内治与外治相结合, 优势互补, 可增强疗效、缩短疗程, 因此临床治疗颈椎病时倾向于采用综合性治疗^[33]。综合疗法治疗 CSR 方法呈现多样性, 白玉等^[34]运用旋提手法推拿、牵引、中药熏洗等方法; 栾晓梅等^[35]运用针灸配合牵引和推拿手法; 詹向周等^[36]运用推拿手法的松解法、点按法、颈部扳动法及卧位牵引和自拟中药葛根白芍汤内服; 朱立国等^[37]采用旋提手法、内服中药颈痛颗粒和指导患者做颈椎康复操; 马富强等^[38]采用孙氏手法配合颈椎 I 号方, 并指导患者“以头书凤”进行颈部功能锻炼。综合疗法治疗 CSR 的研究中组合原则、综合效应评估、各种单一疗法的起效权重、各种单一疗法的加入时机等是研究重点^[39], 也是循证医学研究的难点之一, 尚需进一步研究。

7 小 结

综上所述, 随着对 CSR 病因病机认识的不断深

入,中医药治疗 CSR 的临床研究在不断创新,但同时亦存在一些问题:①多数研究倾向于对临床症状改善的观察,而相关理化指标、物理学和力学方面的观察数据相当缺乏,也没有较为客观的实验依据,这样使得临床研究结果的可信度不高。②近期疗效观察多,而对中远期疗效的观察较少。③缺少统一的、标准化的症状体征评定方法。因此,在今后的研究中,应注意研究的科学性、客观性和可重复性,从基础和临床方面,借鉴中西医的优势,整合优化治疗方案,进一步发挥中医药在治疗 CSR 方面的优势。

8 参考文献

- [1] 陈元川,王翔,庞坚,等.单纯口服中药治疗神经根型颈椎病用药分析[J].上海中医药杂志,2014,48(6):78-80.
- [2] 熊卫红,蔡海英,张葆现.葛根汤加味治疗神经根型颈椎病 60 例[J].武警后勤学院学报(医学版),2014,23(4):329-330.
- [3] 詹运开.补阳还五汤配合指压点穴治疗神经根型颈椎病 36 例[J].湖南中医杂志,2012,28(3):66-67.
- [4] 赵歆昱.臂痛灵治疗神经根型颈椎病 30 例临床观察[J].河北中医,2011,33(6):846.
- [5] 徐彪炳.丹桂五虫散治疗神经根型颈椎病临床疗效观察[J].中医正骨,2011,23(8):23-25.
- [6] 马建国,马晓巍,张国栋.补肾活血汤结合推拿治疗神经根型颈椎病 150 例[J].山西中医,2011,27(12):34-35.
- [7] 杨洸,杨耀洲,赵玛丽,等.白芍木瓜灵仙汤治疗神经根型颈椎病疗效观察[J].中医正骨,2008,20(2):9.
- [8] 纪向辉,曹飞,魏新建,等.颈康胶囊治疗神经根型颈椎病 110 例[J].中国中医骨伤科杂志,2012,20(3):46-47.
- [9] 郑昱新,石印玉,詹红生,等.芪葛颗粒治疗神经根型颈椎病 356 例[J].湖南中医杂志,2011,27(3):64-65.
- [10] 曹飞,苏峰,纪向辉,等.自拟骨痛静胶囊治疗神经根型颈椎病[J].实用医药杂志,2012,29(2):129-130.
- [11] 侯林娣.中药离子导入治疗神经根型颈椎病的疗效观察及护理[J].光明中医,2010,25(11):2137-2138.
- [12] 王智勇,宋永伟,李无阴.颈椎牵引联合中药薰蒸治疗神经根型颈椎病 24 例[J].中医研究,2012,25(4):40-42.
- [13] 朱立国,徐凡平,高景华,等.外敷配合内服治疗神经根型颈椎病根性疼痛临床研究[J].北京中医药,2011,30(3):201-202.
- [14] 甘霖,兰燕,王爱铭,等.瑶药熨烫治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J].按摩与康复医学(上旬刊),2011,2(6):10-12.
- [15] 刘向前.基于期刊文献研究神经根型颈椎病治疗方剂用药、配伍特点的探讨[J].中国中医骨伤科杂志,2009,17(11):41-44.
- [16] 白玉,邓素玲,孙树椿.跟随孙树椿教授治疗神经根型颈椎病的临床体会[J].中医正骨,2013,25(11):64-66.
- [17] 孙武权,谢贤斐,王佳勤,等.脊柱微调手法治疗神经根型颈椎病疗效与颈椎曲度变化观察[J].中华中医药杂志,2010,25(9):1526-1528.
- [18] 顾一煌,任建宁,李忠仁,等.疏经通督法推拿治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J].南京中医药大学学报,2009,25(6):415-417.
- [19] 郭黎平,陈永源,黄远翹,等.不同体位下颈椎拔伸旋转手法治疗神经根型颈椎病的疗效对比研究[J].中国康复医学杂志,2014,29(1):47-50.
- [20] 姚斌彬,阿蓉,于天源.于天源教授治疗神经根型颈椎病的临床经验[J].中华中医药杂志,2012,27(4):1160-1163.
- [21] 彭冬青,刘云霞,董玉喜,等.贺氏针灸三通法治疗神经根型颈椎病的临床研究[J].北京中医药,2009,28(1):36-38.
- [22] 陈建辉.颈三针配合分经辨证治疗神经根型颈椎病 60 例[J].中国针灸,2011,31(10):927-928.
- [23] 万碧江,黄伟,张压西,等.透刺电针对神经根型颈椎病疼痛综合评分的影响[J].中国针灸,2013,33(5):407-410.
- [24] 唐福宇,王继,娄宇明,等.热敏灸法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J].广西中医药,2013,18(4):32-33.
- [25] 朱汉章.针刀医学原理[M].北京:人民卫生出版社,2002:104-153.
- [26] 范德辉,王尚巍.“颈四针”针刀疗法治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J].辽宁中医杂志,2012,39(9):1839-1841.
- [27] 桂清民.针刀闭合松解术配合手法治疗神经根型颈椎病临床研究[J].针灸临床杂志,2010,26(8):29-31.
- [28] 许建宏.肩痹痛消汤联合牵引治疗神经根型颈椎病随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2015,29(3):40-42.
- [29] 郭玉海,林定坤,孔畅,等.前屈位牵引治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J].广东医学,2006,27(1):66-67.
- [30] 张军,孙树椿,王立恒,等.不同牵引重量对颈椎髓核内压力影响的研究[J].中国中医骨伤科杂志,2010,18(1):1-2.
- [31] 王立恒,孙树椿,张军,等.静止中立位状态及加载模拟头部重量后对髓核内压力影响的研究[J].中医正骨,2010,22(1):3-5.

- [32] 孙树椿,张军,王立恒,等. 旋转手法对颈椎髓核内压力影响的实验研究[J]. 中国骨伤,2010,23(1):34-38.
- [33] 赵继荣,陈文,李红专,等. 中药外治法治疗颈椎病的临床应用概况[J]. 中医正骨,2011,23(1):34-36.
- [34] 白玉,赵灿,董良,等. 非手术综合疗法治疗神经根型颈椎病 150 例临床观察[J]. 中医正骨,2014,26(11):29-31.
- [35] 栾晓梅,刘仍军. 针灸配合牵引、手法治疗神经根型颈椎病[J]. 长春中医药大学学报,2009,25(2):207.
- [36] 詹向周,刘波,王向阳,等. 推拿卧位牵引中药合用治疗神经根型颈椎病 68 例[J]. 陕西中医,2009,30(1):72-73.
- [37] 朱立国,高景华,李金学,等. 项痹病(神经根型颈椎病)诊疗方案验证[J]. 北京中医药,2011,30(4):254-257.
- [38] 马富强,白玉,李沛,等. 运用孙树椿教授经验治疗神经根型颈椎病 82 例[J]. 风湿病与关节炎,2014,3(1):46-47.
- [39] 朱立国,于杰. 关于神经根型颈椎病的临床治疗述评[J]. 医学信息(内·外科版),2009,22(1):3-5.
- (2015-09-18 收稿 2015-09-24 修回)

《中医正骨》杂志 2014 年重点专栏目录(三)

2014 年第 6 期——颈椎疾患专栏

- 1 对颈椎病病名的再认识
(述评专家:南方医科大学 李义凯教授)
- 2 颈椎病治疗方式的合理选择
(述评专家:深圳平乐骨伤科医院 翟明玉教授)
- 3 韦氏颈椎手法配合中药烫疗治疗神经根型颈椎病的临床研究
- 4 负重动力位 MRI 在颈椎病诊断中的价值
- 5 针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕
- 6 高压氧结合牵引、针刺治疗急性颈椎间盘突出症
- 7 电针疗法联合银质针松解术治疗神经根型颈椎病
- 8 丁全茂教授治疗神经根型颈椎病的六步治疗法

参考文献著录格式

- [1] 李义凯. 对颈椎病病名的再认识[J]. 中医正骨,2014,26(6):3-5.
- [2] 翟明玉. 颈椎病治疗方式的合理选择[J]. 中医正骨,2014,26(6):6-9.
- [3] 安连生,韦坚,陈升旭,等. 韦氏颈椎手法配合中药烫疗治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 中医正骨,2014,26(6):35-38.
- [4] 杨静,张敏,郭会利,等. 负重动力位 MRI 在颈椎病诊断中的价值[J]. 中医正骨,2014,26(6):39-42.
- [5] 刘才俊,秦丰伟,刘洪江,等. 针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕[J]. 中医正骨,2014,26(6):48-49.
- [6] 杨军,周肆华,许军锋. 高压氧结合牵引、针刺治疗急性颈椎间盘突出症[J]. 中医正骨,2014,26(6):50-51.
- [7] 张涛,王冰. 电针疗法联合银质针松解术治疗神经根型颈椎病[J]. 中医正骨,2014,26(6):52-53.
- [8] 安医达,王莉苏,丁全祥. 丁全茂教授治疗神经根型颈椎病的六步治疗法[J]. 中医正骨,2014,26(6):73-74.

· 简 讯 ·

《中医正骨》广告业务范围

- 医疗、科研、教学单位及药械生产营销企业介绍 ■ 用于骨伤科医疗、科研、教学的器械设备介绍
- 用于骨伤科医疗、科研、教学的中西药物及中间体介绍 ■ 各种形式的骨伤科讯息,如书刊征订、招生启事、会议通知等

《中医正骨》2016 年度广告收费标准

刊登位置	印刷规格	版面	每期收费标准(元)	半年收费标准(元)	全年收费标准(元)
封二	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	9 000	54 000	75 600
封三	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	8 000	48 000	67 200
封底	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	10 000	60 000	84 000
前插页	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	7 000	42 000	58 800
后插页	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	6 000	36 000	50 400
内文图文	大 16 开黑白铜版纸印刷	全版	3 000	18 000	25 200
	大 16 开黑白铜版纸印刷	1/2 版	1 800	10 800	15 120
内文文字	大 16 开黑白铜版纸印刷	全版	3 000	18 000	25 200
	大 16 开黑白铜版纸印刷	1/2 版	1 800	10 800	15 120