

· 临床报道 ·

中药封包外敷联合高压氧疗法治疗神经根型颈椎病

赖忠维, 谭佳, 刘晓岚

(湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410005)

摘要 目的: 观察中药封包外敷联合高压氧疗法治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法: 2014 年 5 月至 2015 年 5 月, 采用中药封包外敷联合高压氧疗法治疗神经根型颈椎病患者 20 例。男 11 例, 女 9 例。年龄 35~57 岁, 中位数 43 岁。病程 1 周至 12 个月, 中位数 6 个月。随访观察患者颈部疼痛情况, 并测定治疗前后正中神经、尺神经及桡神经的 F 波传导速度。结果: 所有患者均获随访, 随访时间 3~8 个月, 中位数 5 个月。颈部疼痛视觉模拟量表评分治疗前 (7.89 ± 0.45) 分, 治疗结束后 1 周 (2.29 ± 0.16) 分、1 个月 (1.33 ± 0.36) 分。治疗前正中神经 F 波传导速度 $(42.14 \pm 9.05) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$, 治疗 2 个疗程后 $(55.10 \pm 7.50) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$; 治疗前尺神经 F 波传导速度 $(45.47 \pm 8.02) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$, 治疗 2 个疗程后 $(59.21 \pm 9.62) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$; 治疗前桡神经 F 波传导速度 $(44.08 \pm 8.18) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$, 治疗 2 个疗程后 $(57.76 \pm 7.31) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$ 。结论: 中药封包外敷联合高压氧疗法治疗神经根型颈椎病, 能够有效缓解颈部疼痛, 提高正中神经、尺神经及桡神经传导速度, 值得临床推广应用。

关键词 颈椎病; 中药疗法; 高压氧; 颈痛; 神经传导

神经根型颈椎病 (nerve root cervical spondylosis, NRCS) 是由颈椎间盘退行性改变及其继发性病理改变引起的一种疾病, 临床常表现为颈肩部疼痛、上肢放射痛及感觉障碍, 发病率较高, 占各型颈椎病的 60%~70%^[1-5]。虽然手术治疗 NRCS 效果明显, 但非手术治疗仍是首选疗法。2014 年 5 月至 2015 年 5 月, 我们采用中药封包外敷联合高压氧疗法 (hyperbaric oxygen therapy, HBOT) 治疗 NRCS 患者 20 例, 并对其临床疗效进行了观察, 现报告如下。

1 临床资料

本组 20 例, 男 11 例、女 9 例。年龄 35~57 岁, 中位数 43 岁。均为湖南中医药大学第二附属医院的患者。所有患者均符合 NRCS 的诊断标准^[6]。均排除其他类型颈椎病及合并高位截瘫和出血性疾病患者。病程 1 周至 12 个月, 中位数 6 个月。

2 方法

2.1 中药封包外敷 药物组成: 葛根 50 g、伸筋草 50 g、透骨草 40 g、桂枝 30 g、丹参 20 g、威灵仙 12 g、当归 12 g、赤芍 12 g、五加皮 15 g、五味子 15 g、生山楂 15 g、红花 10 g、羌活 10 g、独活 10 g、防风 10 g、制附子 5 g、花椒 30 g。将上述药物装入纱布袋内, 加水煮 30 min, 待温度合适后外敷颈部, 每次 30 min, 每日 2 次, 连续治疗 10 d 为 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。

2.2 高压氧治疗 采用多人空气加压氧舱, 治疗压

力 0.2 MPa, 加压时间 20 min, 减压时间 30 min, 稳压吸氧 70 min, 间歇 10 min, 每日 1 次, 连续治疗 10 d 为 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。

3 结果

所有患者均获随访, 随访时间 3~8 个月, 中位数 5 个月。采用疼痛视觉模拟量表评分^[7] 标准评定颈部疼痛情况, 治疗前 (7.89 ± 0.45) 分, 治疗结束后 1 周 (2.29 ± 0.16) 分、1 个月 (1.33 ± 0.36) 分。正中神经 F 波传导速度, 治疗前 $(42.14 \pm 9.05) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$, 治疗 2 个疗程后 $(55.10 \pm 7.50) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$; 尺神经 F 波传导速度, 治疗前 $(45.47 \pm 8.02) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$, 治疗 2 个疗程后 $(59.21 \pm 9.62) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$; 桡神经 F 波传导速度, 治疗前 $(44.08 \pm 8.18) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$, 治疗 2 个疗程后 $(57.76 \pm 7.31) \text{ m} \cdot \text{s}^{-1}$ 。

4 讨论

NRCS 临床较为常见, 根据发病过程可分为急性和慢性两种, 急性发作常见于颈部外伤之后, 多表现为颈肩部疼痛, 短时间加重后可向上肢放射, 放射范围与受累神经支配区域一致; 慢性发作的疼痛常局限于颈、胸或上肢某一特定区域, 颈椎旋转、侧屈或后伸可诱发根性痛或使疼痛加剧^[8-9]。颈周软组织损伤是 NRCS 发生的启动因素, 继而导致颈椎间盘退变加速, 随之继发颈椎生理曲度改变、椎间失稳、韧带肥厚钙化、椎间隙变窄、椎间盘突出及骨赘形成等退行性改变^[10]。

NRCS 的疗法较多, 临床常采用针灸、牵引、按摩、

高压氧及理疗等非手术方法治疗^[11]。NRCS 属于中医学“痹症”“项强”等范畴,多因外感六淫、外伤和长期慢性劳损导致气血淤滞、经脉不通,从而引起颈肩部疼痛等症状^[12]。本组病例所用中药可以共同发挥祛瘀生新、舒筋通络的作用,能够改善局部微循环,解除神经压迫,从而有效缓解疼痛。HBOT 可以纠正局部神经组织缺氧状态,降低血黏度,改善神经组织微循环,提高人体的血氧含量,增加氧的有效弥散半径,改善毛细血管通透性,加快缓解神经缺氧情况,从而减轻受损神经组织水肿,缓解临床症状^[13]。HBOT 不仅可以减轻缺血再灌注后自由基及神经元的损伤,而且有助于提高白细胞的抗菌作用^[14-15]。HBOT 治疗 NRCS,可以改善局部血液循环,加快局部炎性物质的吸收,能够有效减轻神经根水肿,解除神经压迫或刺激,从而缓解疼痛^[16]。

NRCS 可导致其受累神经传导速度异常,而 F 波主要反映近端运动神经根的功能状态,尤其对神经节段性脱髓鞘病变有诊断意义,因此临床常通过测定正中神经、尺神经及桡神经的 F 波传导速度判断相应神经受损情况;虽然 F 波传导速度能够反映 NRCS 病变程度,但并非所有 NRCS 均可通过单纯 F 波传导速度判定病变程度,临床需要结合常规肌电图及临床表现进行综合评判^[17-19]。

本组患者治疗结果显示,中药封包联合 HBOT 治疗 NRCS,能够有效缓解颈部疼痛,提高正中神经、尺神经及桡神经的传导速度,值得临床推广应用。由于本组病例数较少,且随访时间较短,其远期疗效仍有待观察。

5 参考文献

- [1] Rothoerl R, Woertgen C, Holzschuh M, et al. Macrophage tissue infiltration, clinical symptoms, and signs in patients with lumbar disc herniation. A clinicopathological study on 179 patients[J]. Acta Neurochir (Wien), 1998, 140(12): 1245-1248.
- [2] Olmarker K, Iwabuchi M, Larsson K, et al. Walking analysis of rats subjected to experimental disc herniation[J]. Eur Spine J, 1998, 7(5): 394-399.
- [3] 欧阳松, 罗建平, 李先樑, 等. “五联”疗法治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 中医正骨, 2010, 22(7): 6-9.
- [4] 罗华送, 王睿, 詹强, 等. 经筋正骨推拿治疗神经根型颈椎病临床研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(12): 1129-1131.
- [5] 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.
- [6] 孙宇, 李贵存. 第二届颈椎病专题座谈会纪要[J]. 解放军医学杂志, 1994, 19(2): 156-158.
- [7] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 123-124.
- [8] 中华中医药学会. 神经根型颈椎病[J]. 风湿病与关节炎, 2013, 2(2): 78-80.
- [9] 王天仪, 艾尔肯·萨德尔. 神经根型颈椎病的诊断与治疗[J]. 新疆医科大学学报, 2008, 31(4): 483-485.
- [10] 彭剑飞, 刘景辉, 张远华. 三种非手术方法治疗神经根型颈椎病的对比性研究[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(8): 1054-1055.
- [11] 高仰来, 姚军汉, 郭军雄. 颈椎病中西医分型的研究概况及临床意义[J]. 中医正骨, 2011, 23(8): 78-80.
- [12] 井夫杰, 张静, 周胜红, 等. 整脊推拿配合导引治疗神经根型颈椎病的临床研[J]. 中医正骨, 2012, 24(10): 16-19.
- [13] 张允, 曾喻, 廖敏, 等. 高压氧治疗神经根型颈椎病疗效研究[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(9): 854-856.
- [14] Meirovithz E, Sonn J, Mayevsky A. Effect of hyperbaric oxygenation on brain hemodynamics, hemoglobin oxygenation and mitochondrial NADH [J]. Brain Res Rev, 2007, 54(2): 294-304.
- [15] Ellestad MH. Hyperbaric oxygen: its application in cardiology: a historical perspective and personal journey[J]. Cardiol Rev, 2009, 17(6): 280-282.
- [16] 周肆华, 孟庆刚, 杨军, 等. 针刺配合高压氧治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 实用骨科杂志, 2009, 15(5): 364-365.
- [17] 郭志彬. 牵引配合关节松动对神经根型颈椎病的影响[J]. 当代医学, 2012, 18(4): 104-106.
- [18] 张峻峰, 吴耀持. F 波检测在电针治疗神经根型颈椎病疗效评价中的应用[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(12): 897-899.
- [19] 万碧江, 张亚西, 陈培红, 等. 透刺电针对神经根型颈椎病患者麻木程度及上肢肌电图的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2013, 15(1): 47-48.

(2016-05-04 收稿 2016-07-16 修回)