

# McKenzie 疗法结合瑜伽体式训练治疗神经根型颈椎病

林玲<sup>1</sup>, 何冰心<sup>2</sup>, 钟益萍<sup>3</sup>, 杨加亮<sup>3</sup>, 孔冬梅<sup>3</sup>

(1. 浙江省三门县人民医院, 浙江 三门 317100;

2. 浙江省台州恩泽医疗中心恩泽医院, 浙江 台州 318050;

3. 浙江省杭州市第一人民医院, 浙江 杭州 310006)

**摘要** 目的:探讨 McKenzie 疗法结合瑜伽体式训练治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法:2015 年 1 月至 2016 年 8 月,采用 McKenzie 疗法结合瑜伽体式训练治疗神经根型颈椎病患者 40 例。男 18 例,女 22 例。年龄 23~65 岁,中位数 39 岁。病变位于 C<sub>5</sub>7 例、C<sub>6</sub>9 例、C<sub>7</sub>12 例、C<sub>4-5</sub>1 例、C<sub>5</sub>~C<sub>6</sub>8 例、C<sub>6</sub>~C<sub>7</sub>3 例。病程 6 个月至 13 年,中位数 3 年。采用疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评定颈部疼痛程度,参照田中靖久等制定的神经根型颈椎病疗效判定标准评定综合疗效。结果:患者颈部疼痛 VAS 评分,治疗前为(7.85±0.24)分,治疗 3 个月后为(0.88±0.14)分。综合疗效评分,治疗前为(5.93±0.83)分,治疗 3 个月后为(17.53±1.71)分。结论:McKenzie 疗法结合瑜伽体式训练治疗神经根型颈椎病,可以有效缓解颈部疼痛,综合疗效良好,值得临床推广应用。

**关键词** 颈椎病;瑜伽;McKenzie 疗法

神经根型颈椎病是一种以颈、肩、臂、手等部位疼痛、麻木为主要临床表现的综合征,多由颈椎间盘退行性改变及其继发病理改变所致<sup>[1]</sup>。神经根型颈椎病临床较为常见,其发病率占有所有类型颈椎病的 60%~70%<sup>[2-3]</sup>。随着人们工作及生活方式的改变,颈椎病的发病率逐渐增高,且呈现出年轻化趋势<sup>[4-5]</sup>。2015 年 1 月至 2016 年 8 月,我们采用 McKenzie 疗法结合瑜伽体式训练治疗神经根型颈椎病患者 40 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 40 例,男 18 例、女 22 例。年龄 23~65 岁,中位数 39 岁。均为杭州市第一人民医院门诊患者。病变部位:C<sub>5</sub>7 例,C<sub>6</sub>9 例,C<sub>7</sub>12 例,C<sub>4</sub>~C<sub>5</sub>1 例,C<sub>5</sub>~C<sub>6</sub>8 例,C<sub>6</sub>~C<sub>7</sub>3 例。均符合神经根型颈椎病的诊断标准<sup>[6]</sup>。均排除颈椎骨折脱位及有手术史者,合并结核、肿瘤、骨质疏松症及严重内科系统疾病者,合并肩周炎等引起的颈肩部疼痛性疾病者,正在接受其他治疗者。病程 6 个月至 13 年,中位数 3 年。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

**2.1.1 McKenzie 疗法** 嘱患者取坐位,腰背部紧靠椅背,先全身放松,然后按指示完成各项动作。①颈后缩:指导患者双眼平视前方,头部水平向后运动,达

到最大范围时维持 1~2 s,然后回到起始位。②颈后伸:指导患者在颈后缩至最大范围时缓慢向后伸展颈部,伸展至最大范围时维持 1~2 s,然后回到起始位。③颈侧屈:指导患者在颈后缩至最大范围时向一侧屈曲颈部,侧屈至最大范围时维持 1~2 s,然后回到起始位。④颈旋转:指导患者在颈后缩至最大范围时向一侧旋转颈部,旋转至最大范围时维持 1~2 s,然后回到起始位。⑤颈前屈:嘱患者低头,下颌尽量贴近胸骨柄,颈前屈至最大范围时维持 1~2 s,然后回到起始位。按顺序完成上述动作,3 次为 1 组,每日 3 组,连续治疗 3 个月。

**2.1.2 瑜伽体式训练** McKenzie 治疗结束 10~15 min 后进行瑜伽体式训练。播放轻音乐,指导患者保持身体放松、心境平和,按指示完成动作。①山式站姿:指导患者双足并拢站立,将身体重心置于足弓中心;双腿向上伸展,垂直于地面;双臂沿身体两侧向下伸展,掌心朝向大腿;保持头部和脊柱呈一直线,在肌肉不紧绷的情况下伸展颈部;内收并上提腹部,上提胸骨,扩展胸廓。②双臂向上伸展的山式:在山式站姿基础上,伸直手臂,手指带动手臂由身体两侧向上举过头顶。③双手背后合十的山式:在山式站姿基础上,双手于背后合十,翻转指尖朝向颈部。④双手相扣成牛面式的山式:在山式站姿基础上,右手举过头顶,屈肘,掌心放在上背部;左臂外展、外旋,向背后屈肘,手背放在上背部;右手与左手十指相扣,右肘向上伸展,左肘向下伸展。⑤十指相交的山式:在山式

站姿基础上,双臂向前伸展与肩同宽同高,十指相扣翻转掌心向上举过头顶,掌根向上推,大拇指相触,向上伸展手臂。⑥下犬式:指导患者身体前倾,双手撑于地面,中指或食指正对前方,手臂向前伸直,与肩同宽或略大于肩宽;双足平行分开与髌同宽,足尖向前,足掌踩向地面,保持双手与双足之间的距离约为 1.2 m;伸展手指与足趾,提起足跟,收紧大腿前侧肌肉,髌骨内收,然后伸展足弓,足跟踩向地面;将躯干朝双腿方向移动,手臂向前伸展的同时腿部向后伸展。⑦婴儿式:指导患者双膝着地,与髌同宽,臀部紧贴足跟;双臂尽量向前伸展,与肩同宽,掌心紧贴地面。待患者掌握基本体式后,指导其将呼吸与动作相结合进行训练。上述每个体式维持 1 min,按顺序练习,每日 2 次,连续训练 3 个月。

**2.2 疗效评价方法** 采用疼痛视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 评定颈部疼痛程度。参照田中靖久等制定的神经根型颈椎病疗效判定标准<sup>[7]</sup> 评定综合疗效,包括颈肩部疼痛与痛苦感、上肢疼痛或麻木、手指疼痛或麻木、工作和生活能力、椎间孔挤压试验、感觉、肌力、腱反射及手功能 9 项内容,总分 20 分,分值越高,疗效越好。

### 3 结果

患者颈部疼痛 VAS 评分,治疗前为 (7.85 ± 0.24) 分,治疗 3 个月后为 (0.88 ± 0.14) 分。综合疗效评分,治疗前为 (5.93 ± 0.83) 分,治疗 3 个月后为 (17.53 ± 1.71) 分。

### 4 讨论

神经根型颈椎病是临床常见病、多发病,病因较为复杂,多与颈部姿势长期不良等有关。现代生物力学研究发现,骨骼和韧带可以维持颈椎的静力平衡,肌肉可以维持颈椎的动力平衡<sup>[8]</sup>。颈椎静力和动力平衡失调可导致颈椎不稳定,从而引起系列临床症状<sup>[3]</sup>。神经根型颈椎病的疗法较多,目前尚无统一治疗标准,临床多采用针灸、推拿、牵引及小针刀等治疗,效果不一<sup>[9-10]</sup>。

McKenzie 疗法是神经根型颈椎病的新疗法,通过进行系列颈部运动纠正颈椎小关节紊乱、改善颈椎活动度、增强颈部肌肉力量,从而恢复颈椎静力和动力平衡<sup>[11-12]</sup>。瑜伽是一种注重身心合一的养生健体方法,主要包括调身的体位法、调息的呼吸法及调心的冥想法等<sup>[13]</sup>。瑜伽训练中的山式站姿及改良山式是瑜伽的基本体式,可以增加脊柱及其周围肌肉和韧带组织的力量和柔韧性,改善关节周围软组织力学平

衡,减轻疼痛等临床症状<sup>[14]</sup>;婴儿式是瑜伽训练中的重要放松体式,有助于放松肌肉、消除疲劳。待患者掌握基本瑜伽体式后指导其配合呼吸法进行训练,可以促进血液循环,改善颈部疼痛等症状<sup>[15]</sup>。McKenzie 疗法侧重颈椎局部运动,瑜伽体式训练可以活动全身肌肉及关节,两者合用可以兼顾局部与整体,有助于提高疗效。

本组患者治疗结果显示,McKenzie 疗法结合瑜伽体式训练治疗神经根型颈椎病,可以有效缓解颈部疼痛,综合疗效良好,值得临床推广应用。

### 5 参考文献

- [1] 江建春. 神经根型颈椎病的中医药治疗研究概况[J]. 中医正骨, 2015, 27(11): 71-74.
- [2] 尹立全, 张洪侠, 郝小波, 等. 神经肌肉关节促进法治疗神经根型颈椎病的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(20): 5889-5890.
- [3] 柯尊华, 王静怡. 颈椎病流行病学及发病机理研究进展[J]. 颈腰痛杂志, 2014, 35(1): 62-64.
- [4] 简煜恩. 桂枝加葛根汤治疗颈椎病的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [5] 孙青, 乔琼, 张晓燕. 颈椎病功能锻炼疗法的研究进展[J]. 上海护理, 2012, 12(2): 65-67.
- [6] 李增春, 陈德玉, 吴德升, 等. 第三届全国颈椎病专题座谈会纪要[J]. 中华外科杂志, 2008, 46(23): 1796-1799.
- [7] 田中靖久. 颈部神经根症治療成績判定基準[J]. 脊椎脊髓ジャーナル, 2006, 19(4): 300-302.
- [8] KAMINOFF L. 瑜伽解剖学[M]. 王启荣, 刘晔, 译. 北京: 人民体育出版社, 2009: 17-20.
- [9] 董青英, 张瑞香. 颈部养生操在神经根型颈椎病康复治疗中的应用[J]. 中医正骨, 2017, 29(6): 77-78.
- [10] 郑秀英, 甘忠源, 肖慧玲, 等. 针刺董氏奇穴结合麦肯基疗法治疗颈型颈椎病的疗效研究[J]. 中国全科医学, 2013, 15(35): 4187-4190.
- [11] 杨丽霞, 王曙辉, 胡翀妮, 等. 麦肯基力学疗法结合牵引治疗神经根型颈椎病 60 例[J]. 中国中医急症, 2011, 20(10): 1693-1694.
- [12] 孙武东, 马明, 宋鹏飞, 等. 神经松动术联合麦肯基力学疗法治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2014, 36(12): 948-950.
- [13] 王丽萍, 黄金. 瑜伽干预与糖尿病相关性的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(17): 46-48.
- [14] 王翔, 詹红生, 张明才, 等. 石氏手法治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 中医正骨, 2015, 27(4): 12-14.
- [15] 余慧华. 瑜伽治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J]. 中国康复, 2006, 21(4): 268.

(收稿日期: 2017-12-07 本文编辑: 郭毅曼)