理脊通脉手法治疗青年颈椎病临床疗致观察

- □ 刘志坤1* 眭承志2 程火生2 王彦伟1 刘 池2
 - (1. 福建中医学院研究生 福建 福州 350003
 - 2. 福建省厦门市中医院 福建 厦门 361001)

摘 要 目的:观察理脊通脉手法对青年颈椎病患者的临床疗效。方法:将82例青年颈椎病者分为两组:治疗组42例,予理脊通脉手法治疗;对照组40例,予非甾体类抗炎药口服;观察两组治疗2周及4周后疗效并作对比。结果:两组治疗2周及4周后疗效优良率均有显著性差异,治疗组优于对照组。结论:理脊通脉手法对青年颈椎病具有满意的临床疗效,值得推广。

关键词 青年颈椎病 理脊通脉手法 临床研究

颈椎病是因颈椎间盘退变本身及其继发性改变刺激或压迫临近组织,并引起的各种症状和体征的颈椎退变性疾患,多见于中老年人,然而我们在临床实践中发现颈椎病的青年人群中发病日渐增多,自 2002年7月至 2004年6月,我们以理脊通脉手法治疗青年颈椎病 42例,并设对照组进行对照,获得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例 82 例, 其发病与日常体位及颈部损伤有密切关系, 财会人员 30 例, 教师 15

*作者简介 刘志坤,男,硕士研究生。

例,公司职员14例,学生3例,共62例,均有长期伏案史;有颈部损伤史者16例,其余4例诱因不详。所有病例以治疗先后为序号,查随机数字表,将其分为治疗组与对照组,治疗组42例,治疗组男性22例,女性20例;年龄最大37岁,最小21岁,平均29.30岁,病程最短1天,最长6年,其中颈型23例,椎动脉型11例,神经根型5例,交感神经型3例。对照组40例,男18例,女22例;年龄最小18岁,最大38岁,平均27.60岁;病程最短4天,最长8年,其中颈型20例,椎动脉型13例,神经根型3例,交感神经型4例,全部病例均符合颈椎病的诊断标准[1]。两组患者病例来源、性别、年龄、病程、分型、病情轻重程度均有可比性。

1.2 诊断方法

1.2.1 诊断标准 根据《第二届颈椎病专题座谈会 纪要》中颈椎病的诊断标准^[1],均结合病史、体格检查,颈部 X 线摄片进行诊断,除外强直性脊柱炎、颈椎肿瘤、结核等病例。

2 治疗方法

- 2.1 治疗组 予理脊通脉手法, 1/日 (每周 5 次): 病人取俯卧位, 胸部垫枕, 双手置于额头。①按揉: 应用掌揉、指揉手法及滚法松解颈、肩、背部的肌肉。②牵引: 双手稳住头部平行牵引, 力量 5~7kg, 间断操作 3 次, 每次 30 秒钟。③点穴: 点按风池、风府、大椎、天柱及颈、胸夹脊穴等。④夹脊: 以双手小鱼际夹挤夹捏下颈部, 以透热、透红为度。⑤理脊: 以双拇指对颈、胸椎进行推脊, 用大鱼际推揉肩胛和双肩, 并对痉挛的肌肉进行弹拨, 以透热、透红为度。⑥重复①的方法。
- 2.2 对照组 予非甾体类抗炎药英太青胶囊(双氯 芬酸钠)50mg,口服,2次/日。

3 疗效评价

疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3],1 痊愈:临床症状全部消失,肌力正常,颈、肢体功能恢复正常,能参加正常工作和劳动;2 有效:临床症状部分消失或明显改善,颈肩背疼痛减轻,颈、肢体功能改善;3 无效:临床症状无改善甚至反加重。

4 结 果

全部病例分别于治疗 2 周及 4 周后,按上述标准评定疗效,结果见表 1 及表 2。其中治疗 2 周后治疗优良(痊愈 + 有效)率治疗组为 92.86%,对照组为 75.00%,两者 比较有显著性差异($\chi^2=4.89$,P<0.05);治疗 4 周后治疗优良率治疗组为 97.62%,对照组为 85.00%,两者比较亦有显著性差异($\chi^2=4.18$,P<0.05)。表明理脊通脉手法比常规口服非甾体类抗炎药的治疗方法对青年颈椎病具有更好的治疗效果。

表 1 治疗两周后治疗结果比较表

		疗 效 统 计		 - 合 计
组 加	痊愈	有效	无效	
治疗组	15	25	3	42
对照组	8	22	10	40

表 2 治疗 4 周后治疗结果比较表

组别		疗效统计有效	无效	一合 计
治疗组	24	17	1	42
对照组	11	23	6	40

5 讨 论

《灵枢·五变》篇说: "粗理而肉不坚者,善病痹",长期伏案动作或急性损伤可使颈项部筋骨受损,"筋骨损于外,则气血伤于内",气血运行不畅,不通则痛,故发为颈项疼痛;气血不和,枢机不利,故又出现颈项活动受限;颈项部筋骨受损致使三阳脉及督脉交汇之处气血运行不畅,阳气不通易致头晕,头麻等,双上肢经脉统于颈部,颈部经枢不利,气血不通致双上肢麻木等。

现代医学认为颈椎是脊柱中活动度最大的部分, 人体在20岁~30岁颈椎便开始出现退变,正常人颈 椎稳定性由两方面来维持,(1)内源性稳定:包括椎 体、附件、椎间盘及相连的韧带为静力平衡;(2)外 源性稳定:由颈部肌肉调节和控制,这是颈椎运动的 原始动力,此为动力平衡。动力学平衡和静力学平衡 处于动态平衡中, 如果任何环节遭受破坏, 均可引起 生物力学失衡,最终导致颈椎病的发生,青年人由于 其特定的生理、心理及社会因素, 易致颈部软组织损 伤与慢性劳损,颈部的急性外伤(本组有16例),使 局部软组织炎症、渗出,继而发生机化粘连,使肌 肉、韧带等纤维组织变性、挛缩; 颈部慢性积累性劳 损(本组有62例),导致关节囊、椎间韧带松弛及肌 肉张力降低, 久之致使颈部肌肉、韧带、关节囊等软 组织功能失调,导致颈椎外源性失稳,不能正常维持 颈椎生理弧度和颈椎内源稳定性, 加速颈椎 (尤其是 椎间盘)的退变并使后关节、钩椎关节增生、后纵韧 带与黄韧带钙化等病理改变, 引致颈椎病的发生、发

展或诱发颈椎病临床症状的发作。故有学者[3]认为颈 椎病发病以"动力失衡为先,静力失衡为主",所以 青年颈部软组织病理改变在颈椎病发病中有着重要作 用,防止或及早纠正软组织功能失调在青年颈椎病的 防治中意义重大, 当然由于青年颈椎退变不明显, 虽 然相应引起椎动脉、神经根、交感神经等症状, 但其 软组织病理改变可逆性强,易于恢复其生理功能,一 般经积极的治疗, 其恢复及预后都是较好。

理脊通脉手法通过点、按揉颈部痛点、紧张肌 肉, 挤捏颈部夹脊穴, 同时对颈、胸椎交界处进行推 脊以理顺三阳脉及督脉交汇之处,以局部透热、透红 为度(出现瘀点效果更加),以疏通颈部气血,不仅 可以迅速缓解局部酸痛,而且可以明显改善头晕、手 麻等症状,这是本手法特色所在,配合牵引手法亦可 起到拉开椎间隙、调整颈椎固有序列的作用,通过按 揉 - 牵引 - 点穴 - 拿颈 - 理脊 - 推脉等序贯手法放松 椎旁及肩部肌肉、提高机体痛阈从而起到缓解局部肌 肉痉挛, 松解粘连, 减轻疼痛, 促进局部血液循环等 作用,此手法不仅符合中医理论,而且从青年颈椎病 现代发病病理机制出发, 予颈椎旁肌以良性刺激, 从 而恢复颈椎的软组织固有生理功能, 使机体恢复到最 佳的功能适应状态。我们临床发现口服非甾体类抗炎

药虽暂时迅速消除局部炎症, 改善颈部疼痛症状, 但 无法较好逆转颈部软组织病理改变,不能恢复其固有 生理功能,长期治疗效果不理想。以往我们采用该手 法治疗神经根型颈椎病及其他一些颈源性疾病亦取得 满意疗效[4,5],治疗后期同时指导患者加强颈项肌功 能锻炼、改变不良的活动姿势,加强外源性稳定,减 少其复发,通过对照研究表明理脊通脉手法比口服非 甾体类抗炎药的治疗方法对青年颈椎病具有更好的治 疗效果,是一种值得临床推广应用的治疗方法

参考文献

- [1] 孙宇, 陈琪福. 第二届颈椎病专题座谈会纪要 [J]. 中华外科杂 志. 1993, 31 (8): 472.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大 学出版社,1994:186.
- [3] 施杞, 郝永强, 彭宝淦, 等. 动静力平衡失调与颈椎病—颈椎病 动物模型的实验研究[J]. 上海中医药大学学报, 1999, 13 (1):
- [4] 周军, 眭承志, 程火生. 理脊通脉手法治疗神经根型颈椎 38 例 [J]. 福建中医药, 2003, 34 (5): 18.
- [5] 眭承志,程火生,江合亮. 理脊通脉手法配合脉络宁治疗颈源性 眩晕 42 例疗效观察 [J]. 新中医, 2003, 35 (3): 41.

(上接第54页)

生命活动的基本物质, 也是人体生 长发育以及各种功能活动的物质基 础。"气"既是不断运动着的、具 有很强活力的精微物质,又是一切 组织器官的机能活动。精属阴,气 属阳,精为有形物质,而气无形。 根据《内经》对肾精、肾气以及 古代精气学说对精气的认识, 笔者 认为教材为了增强中医理论的逻辑 性和科学性,在讲解肾生理时,应 分为"肾藏精"与"肾藏气"二 部分来论述, 以避免混称"肾中

精气"的表述方法。

参考文献

- [1] 孙广仁主编. 中医基础理论(七版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 92, 25, 26, 31, 33.
- [2] 管子[M]. 上海: 上海古籍出版社. 1989: 151, 152, 153, 129.
- [3] 辞源. 北京: 商务印书馆. 1997: 1296, 1297, 0921, 0922.
- [4] 辞海编辑委员会. 辞海. 上海: 上海辞 书出版社. 2002: 1849, 1851.

- [5] 线装古籍. 桐城吴先生群书点勘. 淮南 子・卷七. 莲池书社印行.
- [6] 十三经注疏. 北京: 中华书局影印. 1979: 77, 88.
- [7] 李经纬主编. 中医大辞典. 北京: 人民卫 生出版社,1995:1671.
- [8] 清·陈士铎. 外经微言 [M]. 北京: 中 医古籍出版社. 1984:47.
- [9] 清·尤怡. 医学读书记 [M]. 江苏: 江 苏科学技术出版社, 1983: 41.
- [10] 清·喻嘉言著. 钟新渊评注. 寓意草评 注[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1988: 11.