

中医外治法治疗神经根型颈椎病的研究进展

张鑫帅 李海芳

(河北北方学院 河北张家口 075000)

摘要: 神经根型颈椎病(cervical spondylotic radiculopathy, CSR)由于颈椎间盘突出而导致神经根遭受冲击或挤压所引起,病人常表现为脖子酸痛、活动受限,常伴随上肢酸痛、麻痹、肌力下降等,并严重影响生活。目前治疗方法有药物治疗、理疗疗法、手法疗法、手术疗法、中药疗法等,其中以中药外治法在治疗疗效显著,且因其具有副作用较小、操作简单等优点,已普遍应用于临床。

关键词: CSR; 中医外治法; 研究进展

CSR是颈椎骨质增生、颈部项韧带钙化、颈椎椎间盘退变,刺激或压迫神经而产生的一系列症状和体征的综合征^[1]。发病椎体主要见于第四或第五颈椎以下,受累多见于第五至七神经根。CSR临床上常见的症状是颈部、肩部疼痛、上肢麻木,严重时会出现运动受限和功能障碍,会影响到患者的日常生活和工作^[2]。在世卫组织发布的十大疑难病症中,颈椎疾病排在第二位^[3]。据文献报道,颈椎病目前在临床中具有较高的发病率,占各类疾病的13.76%^[4]。在所有的颈椎疾病中,CSR的发病率是最高的,其发病人群已占据颈椎病发病人群的60%~70%^[5]。本文主要从中药外治法、针刀治疗、针灸治疗等方面进行论述,并对中医外治法治疗CSR的优势和不足进行了讨论。

一、中医对CSR的认识

CSR属于中医“痹症”范畴,《素问·痹论》中说:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”。素体肝肾亏虚、正气不足,经脉筋骨失养,经受风寒湿邪侵袭,阻碍气机,损伤筋骨,劳损外伤致颈部络脉阻滞不通,气滞血瘀气血不畅而致病,从而造成肢体麻木和感觉障碍等症。

二、中医外治法

(一) 针灸治疗

针灸是一种非常有效的治疗颈椎疾病的方法。对慢性颈椎病有促进血液循环、减轻关节疼痛、改善局部微循环、减轻病人的症状。现代医学的研究显示,针灸镇痛过程与神经递质、传递途径、免疫炎症因子等密切相关^[6]。毫针治疗作为目前针灸疗法中的一种重要方法,也是现如今临床上治疗疾病最常采用的针灸治疗方法,张侠杰等^[7]采用针灸方法,对颈疼痛部位及颈椎穴进行针灸,以探讨其对病人血液动力学、改善颈功能的影响。他们追踪58名CSR病人,并与57名牵引病人作对照,结果表明:针灸疗法可以减轻病人的疼痛、提高颈椎的稳定性、促进血液循环、改善颈椎功能,具有明显的临床疗效。殷岳杉等^[8]对广州中医药大学靳瑞教授进行了临床应用颈三针的临床应用进行了实证分析,结果表明颈三针疗法能明显减轻病人的疼痛,改善病人的运动能力,提高临床疗效。田贵红^[9]对CSR病人进行了手三针疗法,结果显示,手三针法能明显减轻病人的临床症状,提高生活质量,促进吸收炎性物质。针灸对颈椎神经根病性疼痛的治疗效果明显,能明显缓解临床疼痛,改善病人的生存质量,在临床上有很好的应用和推广价值。

(二) 推拿手法治疗

推拿是以中医的基本原理为指导,通过按、拿、捏、推等手法在人体表面进行疏通经络、行气止痛等保健治疗。按摩能舒缓粘连,纠正错位,加速微循环,促进体内炎症传递素的分解,达到缓解疼痛的目的。陈爽^[10]研究证明在临床治疗CSR病人时采用按摩推拿疗法治疗可以减轻病人的颈部僵直,促进组织的恢复,减轻病人的痛苦,改善颈椎的功能。张幻真^[11]等人欲研究通督调神推拿手法用于CSR合并焦虑状态的临床疗效,通过比较基础治疗基础上加用此手法与加用抗焦虑药物治疗CSR的临床疗效差异,研究结果表明通督调神推拿手法对CSR合并焦虑的治疗效果优于抗焦虑药,是临床上治疗CSR的新选择。吴海波^[12]等人在研究中发现,韦氏整脊手法联合神经松动手术对于CSR的治疗效果显著,可改善颈椎生理曲度,减少神经根负刺激,使CSR患者疼痛症状缓解,颈部功能改善。

(三) 针刀治疗

针刀的特点是松解、减压、定位准确、疗效好、创伤小,可以有效地改善病变部位的局部微循环,促进炎症物质的吸收,促进组织修复和再生。张文兴^[13]所选CSR患者随机分为对照组和治疗组,对照组采用超声引导下的颈椎神经阻滞疗法,治疗组采用超声引导下的针刀头皮微创技术治疗,治疗结束后,两组患者的疼痛评分差异显著,结果表明超声引导下的针刀微创法治疗CSR患者的临床效果较好,可以减轻疼痛,临床效果较好。单纯采用针刀疗法能够起到改善颈椎局部血液微循环,缓解局部僵硬疼痛症状,促进颈椎病的康复的作用,对于CSR的临床治疗具有满意的疗效。王明波^[14]将CSR患者随机分为两组,对照组口服镇痛药物,观察组采用针刀治疗加用颈椎牵引配合颈肩部穴位按摩方法,结果显示,观察组临床有效率明显高于对照组。手法按摩颈部及患肢,可放松周围肌肉组织,缓解软组织粘连,改善局部血液循环,加速疼痛物质的吸收,缓解临床症状,促进颈椎运动功能的恢复。同时,结合针刀治疗可进一步减轻颈部疼痛,加快受损组织的修复。封燕婷^[15]对CSR患者进行针刀联合穴位埋线治疗,经治疗,治愈率及有效率均显著高于单纯针刀组。采用小针刀配合穴位埋线法,不仅能松解颈部软组织粘连,还可以直接刺激穴位深部,促进局部组织的新陈代谢和血液循环,加快恢复椎间盘及周围软组织的血液供应。

(四) 中药外用治疗

中药药膏是根据中医四气、五味、归经等学说而研制的中药膏

剂,具有散寒祛湿、活血化痰止痛的功效。外用中药药膏具有很好的止痛作用,可以促进组织的愈合^[7],并能有效地防止药物对肝脏和肾脏的副作用,是一种安全、有效的治疗方法。谢杏花等^[18]欲研究消肿外敷散治疗CSR的效用,对照组采用口服西药加推拿等治疗方法,基于对照组方案加用消肿外敷散,结果显示,消肿外敷散对于CSR患者的颈背部活动度具有显著改善作用,且能够加速局部血液循环,临床效果显著。黄琴等^[19]将60例CSR患者随机分为对照组与研究组,于每日清晨对对照组患者进行针灸、烫熨及熏洗治疗,研究组在对照组的基础上每日下午外用夜消痛贴膏行穴位贴敷治疗,结果显示,研究组的有效率高于对照组,夜消痛贴膏穴位贴敷之法治疗CSR优于中医临床常规疗法,能够降低患者痛感,对于患者预后亦有明显改善。田纪涛等^[20]通过比较单纯正骨手法与正骨手法联合中药熏蒸之间的疗效差异,最终得出结论:治疗组有效率优于对照组,且治疗组在缓解CSR患者的临床症状方面优于单纯采用正骨手法。

综上所述,中医外治法治疗CSR方法多样,效果明显副作用较小,值得临床应用推广。

三、小结

CSR是一种严重的外科疾病,目前临床上主要以镇痛为主,对于神经根压迫严重的患者,可以通过外科手术来达到短期效果,但是由于手术的危险性和高昂的医疗费用,因此传统上首选传统的中医疗法。中药外治法具有多种优点,副作用少,疗效确切,可快速减轻CSR的症状,但也存在着一定的缺陷。传统的中药外治法对于CSR的操作方法、取穴方法、操作顺序等缺乏统一的标准;国内外有关CSR中药外治的文献报道多集中于疗效观察,而对CSR中药外治法的作用机理研究甚少,没有量化的评价指标。因此,应进一步加强中药外治法对CSR机制的探讨,并对其进行规范化处理。

参考文献:

[1]王和鸣,黄桂成.中医骨伤科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:279-282.

[2]CHEN X,XUE P, SHI Y, et al. The role of digital X-ray in curative effect and nursing evaluation of cervical spondylotic radiculopathy[J]. Journal of Healthcare Engineering, 2021, 2021:5666136.

[3]刘睿,张郡,于同等.老年神经根型颈椎病微创介入治疗技术研究进展[J].国际老年医学杂志,2021,42(5):313-318.

[4]Venosa M, Romanini E, Padua R, et al. Comparison of highintensity laser therapy and combination of ultrasound treatment and transcutaneous nerve stimulation in patients with cervical spondylosis:a randomized controlled trial[J]. Lasers Med Sci, 2019, 34(5):947-953.

[5]Lv Y, Tian W, Chen D, et al. The prevalence and associated factors of symptomatic cervical Spondylosis in Chinese adults:a community-based cross-sectional study[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2018, 19(1):325.

[6]Yang F, Li WX, Liu Z, et. Balance chiropractic therapy for cervical spondylotic radiculopathy: study protocol for a randomized controlled trial. Trials. 2016;17(1):513. Published 2016 Oct 22. doi:10.1186/s13063-016-1644-2

[7]王倩,包永欣.针刺镇痛原理探析[J].中华中医药杂志,2019,34(10):4911-4913.

[8]张侠杰,田河水,张俊杰等.针刺颈痛穴及颈夹脊穴对神经根型颈椎病颈痛患者的疗效观察[J].中国疗养医学,2021,30(5):511-513.

[9]殷岳杉,阮安民,徐凡平等.针刺颈三针为主治疗神经根型颈椎病的Meta分析[J].颈腰痛杂志,2020,41(5):604-608.

[10]田贵红.针刺手三针及颈夹脊治疗神经根型颈椎病临床研究[J].新中医,2020,52(17):114-117.

[11]陈爽.按摩推拿治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J].继续医学教育,2020,34(11):165-166.

[12]张幻真,陈乐春,陈进城等.通督调神推拿手法干预神经根型颈椎病合并焦虑状态的临床研究[J].光明中医,2020,35(24):3932-3935.

[13]吴海波,刘建航,谢桂鑫等.韦氏整脊手法结合神经松动术治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J].广西医学,2020,42(18):2444-2446.

[14]张文兴.超声引导下针刀微创技术治疗神经根型颈椎病的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(15):27-29.

[15]王明波,满文心,朱磊等.小针刀配合手法对神经根型颈椎病治疗的临床研究[J].中外医疗,2022,41(03):57-60.

[16]封燕婷,王超一.小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的临床效果观察[J].内蒙古医科大学学报,2021,43(05):512-514.

[17]吴君,陈雪花,吴清和等.万花油活络散瘀作用的研究[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(5):226-228.

[18]谢杏花,洪光,黄云鸿等.消肿外敷散应用于神经根型颈椎病患者患者的疗效观察[J].中外医学研究,2020,18(32):57-59.

[19]黄勤,洪彬.夜消痛贴膏联合子午流注选穴贴敷法治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J].中国现代药物应用,2020,14(16):214-216.

[20]田纪涛,孙洪林.中药熏蒸联合手法治疗神经根型颈椎病临床研究[J].河南中医,2017,37(2):348-349.