

颈舒散外敷治疗神经根型颈椎病 60 例临床观察

王文良, 陈本善

(武警云南边防总队医院, 云南 昆明 650228)

摘要: 目的 观察颈舒散外敷治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法 采用回顾性分析的方法, 对我院 2014 年 1 月至 2014 年 9 月收治的 60 例神经根型颈椎病患者, 随机分成 2 组, 对照组 30 例采用常规针刺进行治疗, 治疗组 30 例在对照组针刺治疗的基础上应用颈舒散外敷。结果 对照组有效率为 90%, 治疗组有效率 100%, 2 组疗效分析, 差异具有统计学意义。结论 颈舒散外敷治疗神经根型颈椎病有较好疗效。

关键词: 颈椎病; 颈舒散; 中药外敷

中图分类号: R274.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)01-0078-02

颈椎病是颈椎骨质增生、颈项韧带钙化、颈椎间盘退变等刺激或压迫颈部的神经、脊髓等而产生的一系列症状和体征的临床综合征^[1]。神经根型颈椎病是颈椎病最常见的类型, 临床表现为颈肩疼痛, 上肢受累神经支配区皮肤麻木、感觉减退等, 属于中医“痹证”范畴。我院采用颈舒散外敷治疗神经根型颈椎病, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

60 例为我院内科 2014 年 01 月至 2014 年 9 月收治的神经根型颈椎病患者, 将 60 例患者随机分成 2 组。对照组 30 例, 年龄在 36~69 岁, 平均年龄为 (48.4 ± 3.6) 岁, 其中男性患者 9 例, 女性患者 21 例, 病程 2 个月~8 年; 治疗组 30 例, 年龄 37~68 岁, 平均年龄在 (48.0 ± 4.0) 岁, 其中男性患者 12 例, 女性患者 18 例, 病程 2.2 个月~9 年。2 组患者的病情情况等一般资料经过比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

全部患者符合《中医病证诊断疗效标准》^[2]中的神经根型颈椎病的诊断标准: ①年龄 23~70 岁; ②颈、肩、臂疼痛, 麻木, 向枕部或上肢放射; ④颈椎旁压痛; ⑤压颈试验或臂丛神经牵拉试验阳性; ⑥影

像学检查异常。

1.3 纳入标准

①符合上述中医诊断标准, 经颈部 X 线检查确诊。②年龄 30~70 岁者, 性别不限。③签署知情同意书。

1.4 排除标准

①年龄 23 岁以下, 或 75 岁以上; ②颈型、椎动脉型、交感型、脊髓型及混合型颈椎病, 肩周炎、腕管综合征等; ③X 线片提示骨桥形成; ④患有骨肿瘤或结核等疾病; ⑤伴有冠心病、高血压病、肝肾功能不全者及其他严重内科疾病。

1.5 疗效评定标准

按照《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定。临床治愈: 临床症状和体征完全消失, 功能恢复正常; 显效: 临床症状和体征减轻, 功能有一定改善; 无效: 临床症状及体征无明显改善。

1.6 统计学方法

本研究中的数据采用 SPSS 13.0 统计软件对数据进行统计学分析, 组间疗效比较采用 t 检验。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 治疗方法

对照组采用针刺常规治疗。以风池、大椎、阿是、曲池、合谷、肝俞、肾俞穴为主^[3], 采用传统毫针

收稿日期: 2014-12-02

作者简介: 王文良(1981-), 男, 云南昆明人, 住院医师, 主要从事针灸理疗临床工作。

△通信作者: 陈本善, E-mail: 2773710417@qq.com

刺法。每日1次,10d为1疗程,连续治疗2个疗程。

治疗组在对照组针刺治疗基础上,采用颈舒散中药酒炒进行外敷治疗。三棱 25g,川芎 25g,乳香 15g,威灵仙 25g,苍耳子 25g,独活 25g,川乌 9g,细辛 5g,蔓荆子 25g,研细酒炒,装入纱布袋中,布袋枕于颈后热敷。每次 1h,每日 2 次,10d 为 1 疗程,连续治疗 2 个疗程。本方含乌头碱,如局部皮肤破损,严禁外敷,以免引起中毒反应。

3 结果

对照组 30 例患者临床治愈率为 43.33%,好转 46.66%,无效 10%;治疗组 30 例患者临床治愈率为 56.66%,好转 43.33%。

2 组患者疗效见表 1。经统计学分析,2 组患者疗效比较, $P<0.05$,差异有统计学意义,说明治疗组疗效优于对照组。颈舒散中药外敷较单纯针刺治疗疗效好。

表 1 2 组患者临床疗效比较

组别	n	临床治愈	显效	无效	有效率/%
对照组	30	13	14	3	90
治疗组	30	17	13	0	100

注:与对照组相比, $P<0.05$ 。

4 讨论

神经根型颈椎病,是颈椎病各型中发病率最高的一型,多见于 40 岁以上中老年患者,多因慢性劳损引起,特别是长期从事电脑、会计等长期低头职业的人群^[4]。本病多由于颈部韧带钙化、颈椎间盘退化、骨质增生等病变,使椎间孔变窄、脊神经根受压迫或刺激而出现的脊神经根分布区的感觉、运动及反射变化。大多数患者出现颈部单侧局限性疼痛,颈根部呈电击样向肩、上臂、前臂乃至手指放射疼痛或麻木感为主的临床表现^[5]。中医属于“痹证”范畴,内因为肝肾不足,筋骨失养而骨赘内生;外因为风寒湿邪侵袭经络肌表,不良的工作习惯、生活习惯,导致气血不畅,筋脉阻滞而致^[6]。中医在治疗本病方面有一定优势。

颈舒散为本院研制应用在临床治疗颈椎病的

经验方。本方中,三棱破气散结,乳香、川芎,辛香走散、行气止痛、通气化滞^[7],威灵仙祛风除湿,通络止痛,独活专治风寒湿痹,酸痛不仁,头项难伸,合威灵仙则祛风除湿,通络止痛,治疗风湿痹痛,肢体麻木,筋脉拘挛,屈伸不利等症。川乌祛风除湿,温经止痛,细辛与独活相配治疗风湿痹痛。全方以酒炒热,诸药合用,共行祛风除湿、滋补肝肾、舒筋通络、行气活血、散寒止痛之功,应用于神经根型颈椎病的治疗^[8]。

《景岳全书》:“痹者闭也,闭者道路闭塞,则贵于开通也。”中药热敷疗法,是祖国医学的传统外治法,中药热敷具有药力直达患部,使局部血管充分扩张,减轻局部组织的充血及炎性水肿,改善局部肌肉血液循环,从而缓解症状^[9]。

颈舒散外敷联合针刺治疗神经根型颈椎病,操作简单,能够有效提高临床治愈率,疗效肯定,是一种安全有效的治疗方式,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 王和鸣,黄桂成. 中医骨伤科学[M]. 9 版. 北京:中国中医药出版社,2012:270.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:99,189.
- [3] 杨传东,张波,黄芪. 中药内服外用法治疗颈椎病 76 例临床观察[J]. 中国实用医药,2013,8(2):140.
- [4] 王东. 针刺配合穴位注射治疗神经根型颈椎病[D]. 呼和浩特:内蒙古医科大学,2014.
- [5] 石瑜,吴志明,瞿建文. 针刺与超短波配合治疗神经根型颈椎病的临床观察 [J]. 云南中医学院学报,2013,36(1):69-70.
- [6] 崔峻. 电针结合中药热敷治疗增生性颈椎病临床观察[J]. 江西中医药,2004,35(4):53.
- [7] 王会刚,宋全生,朱祥兰. 针灸推拿加中药湿热敷治疗神经根型颈椎病 120 例临床观察 [J]. 航空航天医学杂志,2014,25(5):630-631.
- [8] 顾健华. 针刺结合中药热敷治疗颈椎病临床观察[J]. 上海针灸杂志,2006,25(6):11-12.
- [9] 徐克武,杨斌武,宋责杰. 中药熏洗配合手法治疗神经根型颈椎痛 158 例疗效分析[J]. 新中医,2000,8(14):135.

(编辑:徐建平)