

整脊疗法治疗椎动脉型颈椎病 162 例

★ 丁育忠 (江苏省中医院推拿科 南京 210029)

摘要:目的:对比整脊手法和传统推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效。方法:将 317 例患者随即分为治疗组 162 例,对照组 155 例。治疗组采用整脊疗法,对照组采用传统推拿手法,两组都采用丹参注射液 30 ml 加入 5% 的葡萄糖溶液 250 ml 中静脉点滴,每日 1 次,同时服用活血止痛等药物。疗程结束后对比两组疗效。结果:对照组总有效率 80.5%,治疗组总有效率 98.7%。结论:整脊手法调整椎体小关节较单纯传统推拿手法效果好。

关键词:椎动脉型颈椎病;整脊疗法;推拿

中图分类号:R 244.1 文献标识码:B

我院采用整脊疗法配合活血化瘀中药综合治疗椎动脉型颈椎病,取得满意疗效,现报道如下:

1 临床资料

选择我科住院椎动脉型颈椎病患者 317 例,其中男性 140 例,女性 177 例,年龄在 20~72 岁之间,平均年龄 42.5 岁,病程 1 天到 1 年者 98 例,1~3 年者 105 例,3 年以上者 114 例。其中椎间隙狭窄者 188 例,椎间孔变小变形者 136 例,骨质增生者 239 例,椎体序列不稳,生理曲度改变者 229 例。

317 例患者随即分为治疗组 162 例,对照组 155 例,两组性别、年龄、病程经统计学分析,其差别不具有统计学意义,有可比性。

中医诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[1];西医诊断标准参照 1992 年 10 月在青岛举行的第二届颈椎病专题座谈会制定的椎动脉型颈椎病诊断标准^[2]。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用整脊疗法。(1)嘱患者取俯卧位,施滚法、按揉法于颈及双肩部位,约 5 分钟,以放松患者的颈部位软组织。(2)患者取端坐位,医生立于其身后,双手前臂分别轻置于患者两肩上,其中一手掌托其下颌,手指紧贴其面颊,另一手手掌托枕部,将其头作上仰,再慢慢侧转,再缓慢左右摇动 2~3 下后,医生感到患者头颈部已经放松后,托下颌的手将患者的头转成较大的幅度时,稍向患者的后上方向加有限的“闪动力”,多可以听到关节的弹响“咯得”声。(3)施按揉法于颈及双肩部,约 3 分钟,结束整脊治疗。

2.2 对照组 采用传统推拿手法。(1)选用滚法或者按揉法作用于颈部及枕后部、双肩部,放松颈部软组织,约 5~8 分钟。(2)用点、按、弹拨手法依次

点按两侧风池、天宗、肩井、百会、太阳穴,以酸胀为度,每穴约 30 秒~1 分钟,以达解痉止痛之效。(3)施揉摩法于颈、头面部,约 3 分钟,以达舒筋活血之效,结束治疗。

在此期间,治疗组和对照组均采用丹参注射液 30 ml 加入 5% 葡萄糖溶液 250 ml 中静脉点滴,每日 1 次;同时服用活血止痛等药物。

以上方法,每 7 天为一个疗程,最多治疗 3 个疗程。治疗过程中,随时评价治疗效果。

3 治疗结果

疗效标准参照《中华人民共和国中医药行业标准》。治疗组痊愈(眩晕、头疼、恶心等症状和阳性体征消失,能够参加正常劳动和工作)132 例,显效(眩晕、头疼、恶心等症状和阳性体征明显减轻)10 例,有效(眩晕、头疼、恶心等症状和阳性体征减轻,但不显著)18 例,无效(症状和阳性体征无改善)2 例,总有效率为 98.77%;对照组分别为 21、65、39、30 例,80.65%。两组比较, $P < 0.05$ 。平均住院天数,治疗组为 (3.53 ± 5.62) 天,对照组为 (20.25 ± 6.32) 天,有显著差异($P < 0.01$)。

4 讨论

椎动脉型颈椎病是颈椎病中常见的一种类型,其临床表现为眩晕、恶心、呕吐、颈项僵硬、颈部扭伤或侧弯到某一位置时诱发或加重。中医学认为手法复位具有平衡阴阳,调整脏腑,活血化瘀,滑利关节,松筋复错之效。现代医学认为,手法复位能纠正脊椎解剖位置的失常,消除错位对神经血管刺激而引起的关节、器官功能失调,解除痉挛和松解粘连,恢复改善血液循环,使受伤组织修复。

传统中医推拿手法主要是通过循经取穴,放松肌肉,减轻痉挛组织对神经血管的压迫,达到“通则

经方治验三则

★ 林士毅 (广州中医药大学 2006 级博士研究生 广州 510405)

关键词:调胃承气汤;五苓散;麻黄升麻汤;医案

中图分类号:R 222.15 文献标识码:B

“经方”一般专指仲景方,因其味简药专而效宏,受到历代医家推崇。但临证复杂多变,辨证不精,主症不易把握,方证难以相合,则往往限制经方的疗效,有时反而起反作用。笔者治伤寒学,师仲景意,临证喜用经方而变通之,常能收到满意疗效。现摘录近来治验三则如下。

1 调胃承气汤治头痛案

麻某,女,26 岁,营业员,2007 年 6 月 10 日初诊。患者 5、6 年前开始出现头痛,头昏沉,记忆力下降。开始症状轻,后逐渐加重。曾做过头颅 CT 未见明显异常,经西医对症处理和中医平肝潜阳、养血祛风等治疗都未有明显疗效。现症:头痛,以前额部为主,头昏沉,整日头目不爽,记忆力下降,口渴,纳食可,平素饮食偏于肉类,小便略黄,大便偏干,常 2~4 天一行,成羊屎状,无腹胀,睡眠稍差,梦多,月经大致正常,舌红,舌苔薄黄、中后部略厚,脉沉滑有力。

辨证:阳明头痛,腑气上犯经脉。方药:调胃承气汤加味,生大黄(后入)10 g、芒硝(冲)10 g、炙甘草 6 g、葛根 10 g、黄连 10 g、山楂 20 g、石斛 15 g,5 剂。并嘱其忌食辛辣,肉类在全部饮食中不得超过 1/4,多吃蔬菜、水果,服药期间尽量少食鱼肉。

5 天后复诊,自诉精神较前清爽,头痛明显减

不痛”的效果。整脊疗法是在解剖学和生物力学基础上发展起来的一种自然疗法,它要求在掌握脊柱解剖的基础上,利用脊柱的生物力学原理,通过特定的自我牵引、杠杆原理和脊柱的轻微调整手法,恢复脊柱各组织间的正常位置关系,达到临床治疗效果。

具体到椎动脉型颈椎病,采用整脊疗法,能够通过矫正微小移位的后关节,恢复脊椎各组织间正常的位置关系,减轻或解除骨质增生对椎动脉的压迫刺激,同时配合活血化瘀中药,亦可促进血液循环,增加大脑供血,减轻眩晕等症状的发生。本组治疗组疗效明显优于对照组,提示整脊疗法治疗椎动脉

轻,大便通畅,睡眠香。此阳明浊气渐去,原法续进。生大黄 15 g、炙甘草 6 g、葛根 10 g、黄连 10 g、山楂 20 g、莱菔子 15 g、石斛 15 g、麦冬 12 g,6 剂。痊愈,未见复发。

按:本案患者头痛在阳明所主部位——前额,又见便干,辨证属阳明头痛不难。究其因乃平素嗜好肉食有关,造成阳明浊气蓄积,上熏头目,则有头痛头昏,头目不爽,记忆力下降;阳明浊气扰及心神,则有睡眠不安稳、多梦;阳明热盛,伤及津液,则有口渴、便干。主以调胃承气汤,泻热通便而降腑之浊气。生大黄后入,《本经》谓之“荡涤肠胃,推陈致新”而“安和五脏”;芒硝咸寒,能聚集大肠局部津液而软坚通便;加黄连泻阳明经脉之热,山楂消肉积污垢,以助调胃承气之功;热必伤阴,用石斛养阴生津以治口渴;用少量葛根,升阳明之清气直达头部,以利于清升浊降,配黄连有葛根芩连汤之意,功善治阳明经脉湿热之证。诸药合用,正中病机,故 5 剂即能见效。复诊去芒硝,大黄加量但不后入,是缓其泻下之力而发挥降浊之功,增莱菔子行气消积、麦冬养阴生津,续进 6 剂而收全功。

2 五苓散治腹泻案

刘某,男,56 岁,教师,2007 年 7 月 23 日初诊。患者平素体健,时值夏月,天地湿热,夜晚纳凉,小腹

型颈椎病具备优势。传统推拿手法治疗椎动脉型颈椎病亦有一定的疗效,但见效慢,且耗时长,面对日益竞争的现代生活节奏,应当加以改进。笔者认为,传统中医推拿必须吸收有效的整脊手法,才能使中医推拿更好地发挥疗效,造福人类。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病名诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186.
- [2] 第 2 届颈椎病专题座谈会纪要. 颈椎病专题座谈会拟定诊断标准及分型标准[J]. 中华外科杂志, 1993, 31: 472.

(收稿日期: 2008-06-17)