

# 小针刀配合水针治疗颈椎病 116 例

★ 黄龙模 (广西壮族自治区人民医院一分院 桂林 530001)

关键词:小针刀疗法;水针;颈椎病

中图分类号:R 681.5<sup>+</sup>5 文献标识码:B

颈椎病是中老年人的多发病、疑难病。据统计 50 岁以上的中老年人发病率占 50% 以上,传统的牵引、针灸、推拿、中药等疗法,疗程长,费用高,易复发,疗效不稳定。笔者 5 年来,以小针刀配合水针疗法治疗颈椎病 116 例,疗效满意,充分体现了小针刀“效、简、廉”的特点,现总结如下。

## 1 临床资料

本组 116 例中,男 51 例,女 65 例,年龄 16~76 岁,病程 1 周~17 年。神经根型 47 例,交感神经型 11 例,椎动脉型 36 例,混合型 22 例,脊髓型未予收治。后头痛 16 例,颈肩臂痛 116 例,颈活动受限 38 例,手臂麻木 75 例,颈部肌肉痉挛 63 例,风池穴压痛 36 例。诊断均依据临床症状结合 X 线片、CT 片确诊。

## 2 治疗方法

患者取俯卧位、胸部垫枕头使颈部充分暴露。根据 X 光片或 CT 片提示,病变部位及临床症状,在相应的患椎寻找压痛点、变异点(条索、结节、剥离、肿胀、凸隆等)及肩井、天宗、肩髃、曲池等穴位,每次选 3~5 点,常规消毒,铺无菌洞巾,术者带无菌手套,采用二步进针刀法,第 1 步左手拇指按在压痛点上,使局部皮肤呈凹陷,右手持针刀,迅速刺入皮下。第 2 步,针刀手势姿势不变,针刀直达骨面,进行纵行疏通横行剥离 2~3 次,遇有筋结状韧性物要通透切割 2~3 刀,有松动感即可出针,随后使用 5 ml 注射器分别抽取 VitB<sub>1</sub> 50 mg、VitB<sub>12</sub> 250 μg 及 654-2 注射液 2 mg,从针刀入口处进针,回针无血缓慢注射,拔针后予无菌棉球按压片刻,创可贴固定。5~7 天治疗 1 次。注意:严格无菌操作,预防感染。医者应熟悉局部解剖,防止损伤血管神经。治疗后嘱病人加强颈肩部功能锻炼,以巩固疗效。

## 3 治疗结果

本组 116 例治疗最少 1 次,最多 5 次,平均 2.5 次,结果临床痊愈(症状、体征完全消失,功能恢复

正常,能坚持正常工作)64 例,显效(临床主要症状明显缓解,体征大部分消失,功能恢复正常,劳累后颈肩部仍有轻度不适)31 例,好转(临床症状、体征减轻)21 例,总有效率达 100%。

## 4 体会

颈椎病的发生是因外伤,长期低头、姿势不良等劳损因素,或感受风寒,导致了颈部的椎管外软组织损害,主要是项韧带、头夹肌、头最长肌、斜方肌、肩胛提肌、横突间肌、冈上肌、冈下肌等颈肩部的软组织受到损害后产生无菌性炎症,导致软组织的粘连与疤痕形成,从而影响神经血管的正常功能,出现临床症状,由于病理因素的重复出现,促使肌肉组织处于紧张状态,正常的功能受到限制,形成了生物力学的动态平衡失调,久之,骨骼系统也随之代偿变化,产生了椎体及附件细微解剖位置上的变化。小针刀在治疗中要求针感酸胀,以刺激穴位而起到调节气血,活血祛瘀,疏通经络的作用。同时,小针刀对软组织的粘连、疤痕等具体病灶进行松解、剥离、切割,解除了对神经血管的卡压,促进神经功能的恢复,从而解除因肌肉不协调收缩而引起的颈椎微细结构改变和颈椎曲度异常,加速淋巴回流、毛细血管扩张和新陈代谢增强,达到消炎止痛,缓解肌肉痉挛,改善肌肉功能的目的。临床实践中体会到,对颈椎病治疗的关键是摸清症状与压痛点的规律,根据症状、X 线片、CT 等资料快速找到敏感的穴位及治疗点,做到选点准确,针感明显,切割到位,针到病除。VitB<sub>1</sub>、VitB<sub>12</sub>具有营养神经组织、改善心血管系统功能,654-2 能改变血液流变学的性质,使血液凝固性降低,抑制血栓形成,改善血液循环,特别是能有效地改善微循环,增加组织供血、供氧、促进新陈代谢和肌体的功能恢复,减少疤痕组织形成,促进病体康复,以上方法体现小针刀“效、简、便、廉”的特点,值得推广运用。

(收稿日期:2008-06-17 责任编辑:秦小琬)