

推拿为主治疗神经根型颈椎病 128 例

★ 蔡华萍 (浙江省诸暨市中医院 诸暨 311800)

摘要:目的:观察牵引推拿手法为主配合药物治疗神经根型颈椎病临床效果。方法:采用颈椎牵引、手法治疗为主治疗神经根型颈椎病。结果:总有效率为 98.4%。结论:用牵引推拿手法配合药物治疗神经根型颈椎病有较好的疗效。

关键词:神经根型颈椎病;牵引推拿

中图分类号:R 681.5⁺5 文献标识码:B

笔者自 2002 年以来,采用牵引、推拿配合药物治疗神经根型颈椎病 128 例,取得了满意的疗效,现报告如下:

1 临床资料

128 例病人均为门诊病例,其中男 59 例,女 69 例,年龄 23~65 岁,病程 3 天~5 年。

2 诊断标准

2.1 临床表现 (1)颈项部或肩背部疼痛,伴有上肢放射痛或麻木感。(2)颈部僵硬活动受限,颈棘突旁有明显压痛。臂丛神经牵拉试验及颈椎间孔加压试验阳性。

2.2 颈椎 X 片或 MRI 检查 颈椎生理曲度改变,椎体前后缘不同程度的骨质增生,钩椎关节增生,椎间隙变窄,椎间孔缩小等。MRI 示颈椎间盘向后膨出或突出,以 C₄₋₇ 椎间盘病变为多。

3 治疗方法

3.1 急性发作 先予药物治疗,用 20% 甘露醇注射液 250 ml 加入地塞米松 10 mg,0.9% 生理盐水 250 ml 加入七叶皂苷钠 20 mg 中静脉点滴,每天 1 次,连用 3 天。

3.2 缓解期 予牵引、推拿手法治疗。(1)颈椎牵引:用枕颌带坐位牵引,重量 4~6 kg,每次 20~30 分钟。(2)推拿手法治疗:患者坐位,头颈稍前屈,医者立于患者背后,用轻柔的滚法、一指禅推法,放松颈肩部,上背部肌肉约 5~10 分钟,再施按揉法于风府、风池、肩中俞、天宗穴 3~5 分钟,再在颈棘突旁压痛点或偏歪棘旁、条索状结节上行一指禅推、弹拨手法,约 5 分钟,患者仰卧位,医者立其头端,双手重叠自 C₃₋₅ 下方将颈部微微上托并向后拔伸,持续时间不少于 1 分钟,重复 3~5 次,再在拔伸状态下左右旋转颈部 45° 左右,对颈椎进行整复,结束手法

操作。每天 1 次,10 次为一个疗程。

4 治疗结果

病愈(症状、体征全部消失,颈椎功能恢复正常)94 例,显效(症状、体征部分消失,功能基本恢复正常)22 例,好转(症状好转,体征未完全消失,功能未完全恢复)10 例,无效(病状、体征无变化)2 例,总有效率为 98.4%。

5 讨论

神经根型颈椎病主要是由于椎间盘变性,骨赘形成,椎间孔缩小等直接压迫神经根或其所继发的炎性水肿对神经根的刺激所致^[1]。

在急性期,颈肌痉挛,局部神经根炎性水肿,用甘露醇、地塞米松输液可以起到脱水消肿的作用。七叶皂苷钠具有抗炎、抗渗出,提高静脉张力,加快静脉回流,改善血液循环,从而减轻神经系统及肌肉的炎性水肿。在缓解期,炎性水肿已减轻,我们予颈椎牵引使颈椎椎间隙增宽,椎间孔扩大,从而减轻对神经根的压迫和刺激,缓解疼痛、麻木感,通过颈椎部的滚、按、揉、拨、拿等手法治疗,可起到舒筋通络,活血散瘀,消肿止痛的作用,使颈肩部血液循环加速,促进组织新陈代谢,更有利于消除神经根的炎性水肿,改善局部组织的营养供应,改善病灶部的缺血缺氧状态,通过颈椎的扳法,可整复错位,纠正后关节紊乱,增加颈椎的活动功能,改善骨髓物与神经根的相对位置,以减少刺激的压迫,从而缓解和消除症状。总之,经过这一套综合治疗,可起到满意的疗效。

参考文献

[1] 袁汉,郑光亮,蔡连蒲. 牵引下定位顶冕法治疗神经根型颈椎病 78 例[J]. 按摩与导引,2005,5:23.

(收稿日期:2008-11-25 责任编辑:秦小珑)