

非手术疗法治疗颈椎病 215 例

郑英俊

(太原理工大学医院,山西 太原 030024)

摘要:目的 探讨非手术疗法治疗颈椎病的疗效。方法 对 215 例颈椎病患者的临床资料进行回顾性分析。结果 治愈 131 例,显效 47 例,有效 28 例,无效 9 例。结论 多数患者经非手术疗法治疗取得满意效果。

关键词:非手术疗法;颈椎病;临床观察

中图分类号: R 681.5⁺3 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2014)06-0024-02

随着工作节奏的加快,颈椎病患者日趋增多。我院通过非手术疗法治疗,多数疗效满意。现就其临床资料进行回顾分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 215 例病例中男 123 例,占 57.21%;女 92 例,占 42.79%。年龄:20~30 岁 21 例,占 9.77%;31~40 岁 49 例,占 22.79%;41~50 岁 120 例,占 55.81%;50 岁以上 25 例,占 11.63%。职业:办公文案 41 例,占 19.07%;机算机操作 97 例,占 45.12%;机械操作 52 例,占 24.18%;工人 9 例,占 4.19%;其它 16 例,占 7.44%。

1.2 临床表现 伴头痛、头晕、恶心的 28 例。伴手臂酸痛、手指发麻的 93 例。伴视力下降,眼球发胀,恶心的 13 例。单纯颈肩部困痛不舒 17 例。下肢麻木无力 2 例,肢体发冷 3 例,血压升高 9 例,上肢疼痛肌肉萎缩无力 6 例。确诊为颈型颈椎病 27 例,神经根型颈椎病 79 例,脊髓型颈椎病 8 例,椎动脉型颈椎病 31 例,交感型颈椎病 17 例,混合型颈椎病 53 例。早期误诊为交感型颈椎病 1 例和神经根型颈椎病 1 例,后期 2 例确诊为恶性肿瘤。

1.3 辅助检查 全部病例均行 X 线摄片及 CT 扫描:生理曲度变异 196 例,占 91.16%;颈椎增生 38 例,占 17.67%;颈椎间隙变窄 55 例,占 25.58%;颈椎椎间孔狭窄 96 例,占 44.65%;颈椎后纵韧带钙化 11 例,占 5.12%;颈椎间盘突出并椎管狭窄 8 例,占 3.72%;颈椎滑脱的 21 例,占 9.77%;颈

椎无异常的 19 例,占 8.84%。

1.5 治疗方法 红外线疗法:每次 30 min,每日一次,10 次为一疗程。牵引疗法:症状轻的患者间断牵引,每日 1 次,每次 30 min;症状重者持续牵引,每日牵引 2 次,每次 30 min,间隔 6~8 小时。牵引重量根据年龄体质来确定,初期 3~4 kg,逐渐加量,15 次或半月为一疗程。推拿疗法:穴位选用颈椎夹脊穴,经络取背部膀胱经,每次 30 min,每日一次。针灸疗法:取颈项侧部的手太阳经、足少阳经穴及阿是穴,每次留针 20 min~30 min,每日一次。超短波疗法:微热量或无热量,每日一次,每次 20 min,10 次一个疗程。中成药治疗:颈复康冲剂(国药准字 213022204,颈复康药业集团公司生产),口服每日 2 次;大活络丹丸(国药准字 Z11020021,北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂生产),每次服 1 丸,每日 2 次;骨刺消痛液,每次服 30~50 mL,每日 3 次;天麻丸(国药准字 Z11020021,北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂生产),每次服 4 粒,每日 3 次;健步虎潜丸(院内制剂,成份:知母、龟甲、白芍、黄芪(炙)、白术(炒)、独活、牛膝、黄柏、熟地黄、当归、人参、续断、木瓜等)。每次服 6 g,每日 2 次。运动疗法:颈椎保健操,每日 3 次。

1.6 疗效标准 治愈:症状完全消失,恢复工作。显效:症状基本消失或明显减轻,不影响工作。有效:症状减轻,可担任较轻工作。无效:症状无明显

显减轻,无力工作。

2 结果

131 例治愈,47 例显效,28 例有效,9 例无效。164 例患者治疗后症状无复发,30 例复发患者经非手术疗法治疗后恢复。治愈率 61.03 %,显效率 82.79 %。

3 讨论

颈椎病又称颈椎综合征^[1],我科针对该病特点采用不同的非手术疗法。牵引疗法:限制颈椎活动,缓和神经根所受刺激和压迫。推拿疗法:消除肌肉痉挛,解除疼痛和麻木。红外线治疗:改善局部血液循环,对神经痛,肌痉挛性痛,缺血性痛及炎症性痛均有镇痛作用。超短波疗法:消除神经根及周围软组织炎症和水肿,缓解和改善韧带的钙化和骨质增生^[2]。针灸疗法:疏调颈项部经络气血。中成药治疗:舒筋通络,温经活血,散瘀止痛。

非手术疗法适合于大多数颈椎病患者,对早期患者更为有效。神经根型颈椎病通过治疗疗效

也较好,部分病人仍有轻微症状或间有复发,但主要症状均获明显减轻,1 例因误诊转院治疗。交感型及椎动脉型颈椎病经治疗后有一定效果,仅 2 例因症状严重后期行手术治疗,1 例误诊转院治疗。脊髓型和混合型颈椎病 7 例行手术治疗。在以牵引疗法为主要治疗方法的基础上,配合多种非手术疗法进行多元化综合治疗,效果最佳。

颈椎病有少数患者因症状的特殊性,难以避免手术治疗。随着对非手术疗法技术的深入学习和研究,以及对颈椎病疼痛机理认识的深化与提高,应用非手术疗法治疗颈椎病一定会取得新的进展。

参考文献

[1]岳寿伟.颈椎病非手术疗法[M].北京:人民军医出版社,2008:6.
[2]郭新娜,赵彼得.实用理疗技术手册[M].北京,人民军医出版社,2000:3.

(收稿日期:2014-06-25 编辑:王益平)

医家座右铭

医乃仁术,良相同功。立志当坚,宅心宜厚。纵有内外妇幼之别,各尽神圣工巧之能。学无常师,择善而事;卷开有益,博览为佳。必读昔贤之书,俾免离经而叛道;参考近人之说,亦使温故而知新。及其成功,尤贵经验;再加修养,方享令名。临证非难,难于变化;处方应慎,慎则周详。认清寒热阴阳,分辨表里虚实。诊察各求精到,举止切戒轻浮。毋炫己之长,勿攻人之短。心欲细而胆欲大,志欲圆而行欲方。逢危急不可因循,竭智挽回以尽天职;遇贫贱不可傲慢,量力施助以减愁怀。聆病者之呻吟,常如己饥己溺;操大权于掌握,时凛我杀我生。三指回春,十全称上。倘能守此,庶无近焉。

注:本文为近代著名中医学家陈存仁撰,其同学秦伯未先生[(1900~1970 年),字济之,号谦斋。上海市浦东人。著名中医学家、中医教育家。从事中医教育近 50 年,学验俱富,著作等身。]甚为推崇,书于诊室,并书赠同仁及弟子,以资自勉和策励。