

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.02.017

中药配合针刺治疗交感神经型颈椎病的疗效观察

秦 晴

中南财经政法大学校医院, 武汉 430074

颈椎病是因颈椎骨质增生或长期劳损导致颈椎间盘退行性变,引起颈痛、背痛,上肢出现僵直、麻木、疼痛、功能活动受阻,伴头昏、眩晕等症状的综合症候群。颈椎病根据病理分型分为颈型、神经根型、椎动脉型、交感神经型、脊髓型等五种类型^[1]。自 2015 年以来,笔者治疗交感神经型颈椎病 30 例,采用中药配合针刺,结合磁振热治疗,取得了较好的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2015 年 9 月—2018 年 3 月本院门诊收治的 30 例颈椎病患者,其中男性 8 例,女性 22 例;年龄 28~70 岁,病程 1 周~1 年;职业:学生 2 例、教师 28 例。

1.2 诊断标准

参考国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1]中关于颈椎病及其证型的诊断依据,病理分型符合交感神经型颈椎病的表现:眼睑无力,视物模糊,瞳孔扩大,流泪,头痛,偏头痛,头晕,枕颈痛,心动过速或过缓,心前区疼痛,血压增高,四肢凉或手指发红发热,疼痛过敏,或有耳鸣耳聋,一侧肢体多汗或少汗等。颈椎 X 线片见钩椎增生,椎间孔变狭窄,颈椎生理弧度改变或有不同程度错位。椎动脉造影有受压现象。

1.3 疗效评定标准

参照文献^[1]制定疗效评定标准:治愈 原有症状消失,肌力正常,颈、肢体功能恢复正常,能参加正常劳动和工作;好转 原有症状减轻,颈、肩、背疼痛减轻,颈、肢体功能改善;未愈 症状无改善或加重。总有效率 = [(治愈 + 好转)例数 / 总例数] × 100%。

1.4 治疗方法

1.4.1 中药治疗 ① 气血亏虚型临床表现:头晕目眩,面色苍白,心悸气短,四肢麻木,倦怠乏力。舌淡苔少,脉细弱。治法:补益气血。给予八珍汤治疗,党参 10 g,白术 10 g,茯苓 10 g,甘草 3 g,白芍 10 g,川芎 10 g,熟地 10 g,生姜 3 g,大枣 5 枚。1 剂/d,7 剂为

1 个疗程。② 肝肾阴虚型临床表现:眩晕头痛,耳鸣耳聋,失眠多梦,肢体麻木,面红目赤,舌红少津,脉弦。治法:镇肝熄风,滋阴潜阳。给予镇肝熄风汤加减,怀牛膝 30 g,生赭石 30 g,川楝子 10 g,生龙骨 15 g,生牡蛎 15 g,生龟板 15 g,生杭菊 15 g,玄参 15 g,天冬 15 g,生麦芽 5 g,茵陈 5 g,甘草 5 g。1 剂/d,7 剂为 1 个疗程。③ 肝气郁结型临床表现:颈肩疼痛,肋部胀痛,不思饮食,伴有肢体麻木,舌质暗,脉弦。治法:疏肝行气止痛。给予柴胡疏肝散加减,柴胡 10 g,川芎 15 g,枳实 10 g,香附 10 g,陈皮 5 g,厚朴 15 g,白芍 10 g,半夏 10 g,甘草 5 g。1 剂/d,7 剂为 1 个疗程。

1.4.2 针刺穴位及方法 选穴风池、夹脊、天柱、肩井、后溪、合谷、外关。手法:选用华佗牌一次性针灸针(苏州医疗用品有限公司),直径 0.25 mm × 25 mm,直刺或斜刺,得气后留针 20 min,1 次/d,7 次为 1 个疗程。

1.4.3 磁振热 采用日本产 HM-2 SC-A 磁振热治疗仪。患者平躺在治疗床上,将磁振热垫子放在患者颈肩部,温度调节到 40~60℃,治疗时间 20 min,1 次/d,7 次为 1 个疗程。

2 结果

2 结果

2.1 临床疗效

经过 1 个疗程的治疗,30 例患者中,治愈 3 例,好转 26 例,未愈 1 例,总有效率为 96.67%。

2.2 典型病例

张某,女,28 岁,学生。因颈痛、头晕、心悸 1 周就诊。1 周来患者感头晕,颈痛,背痛,时有心悸,右肋部胀痛,食欲不振。查体:颈软,颈前屈(-),后伸(-),颈 5 椎棘突旁有压痛,叩顶试验(-),臂丛牵拉试验(-),心率 100 次/分,律齐,腹平软,肝脾肋下未触及,双下肢无浮肿,舌质暗苔薄,脉弦数。辅助检查:2018 年 2 月 17 日心电图示:窦性心动过速,心电图大致正常。2018 年 3 月 20 日颈椎 X 线片示:第 5 颈椎骨质增生。诊断:交感神经型颈椎病肝气郁结型,给予①柴胡疏肝散加减:柴胡 10 g,川芎 15 g,枳实 10 g,香附 10 g,

陈皮 5 g, 厚朴 15 g, 白芍 10 g, 半夏 10 g, 甘草 5 g。1 剂/d; ② 针刺: 取穴颈夹脊、肩井、后溪、合谷、外关, 采用泻法, 1 次/d; ③ 磁振热: 将磁振热垫子放在患者颈肩部, 温度调节到 40℃, 治疗 20 min, 1 次/d。治疗 7 d 后患者头晕、颈痛消失, 无心悸, 无肋部胀痛, 食欲增加。

3 讨论

颈椎病是临床常见病, 近年来有低龄化的趋势。交感神经型颈椎病是颈椎椎间盘退化改变, 刺激压迫颈部交感神经引起一系列临床症状, 如头痛、头晕、耳鸣、心动过速、心前区疼痛、胃肠胀气等。由于本病主观症状较多、缺乏客观诊断指标, 其症状与某些内科疾病难以区分, 常规西药治疗效果不尽人意^[2]。

颈椎病属于中医“痹证”范畴, 中医药在治疗本病上具有独特优势: ① 气血亏虚型使用八珍汤治疗, 气血亏虚, 清阳不展, 阳气不升, 髓海失养, 发为头晕目眩。头晕目眩、面色苍白、心悸气短、四肢麻木、倦怠乏力、舌淡苔少、脉细弱都是气血亏虚、心脾两虚所致。八珍汤中党参、白术、茯苓、甘草补脾益气, 使气旺以促血行; 当归、白芍、生地滋养心肝; 川芎能扩张血管, 改善椎-基底动脉供血^[3]; 当归、生地补而不滞, 生姜、大枣调和脾胃, 以资生化; 全方具有补气、养血、通络之效, 可用于气血亏虚型颈椎病的治疗。② 肝肾阴虚型用镇肝熄风汤治疗, 其中怀牛膝补益肝肾, 引

血下行; 生赭石和龙骨、牡蛎, 镇肝潜阳、熄风降逆; 龟板、玄参、天冬配白芍滋阴制阳; 茵陈、川楝子、生杭菊、生麦芽清肝泻阳, 以平潜肝阳; 甘草配麦芽防药物碍胃之弊; 诸药合用, 为镇肝熄风之良剂。③ 肝气郁结型用柴胡疏肝散, 因肝气郁结, 气郁导致血滞, 故肋肋疼痛, 方用四逆散去枳实, 加陈皮、枳壳、川芎、香附, 增强行气疏肝、和血止痛之效, 服药后肝气调达, 血脉通畅, 营卫自和而肋肋痛止。此外, 中医外治(针灸、理疗等)手法在治疗本病上颇具特色: ① 针刺取穴颈夹脊、手足太阳、足少阳经穴位, 采用泻法, 远近结合, 以疏通相应部位的经气, 帮助缓解临床症状。② 磁振热可以缓解肌肉痉挛, 改善血液循环和组织营养, 抑制神经兴奋, 起到镇静、止痛的作用。本试验发现, 中药配合针刺治疗交感神经型颈椎病有助于改善患者临床症状, 疗效确切, 且施术简便, 价格低廉, 值得临床推广。

参 考 文 献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京大学出版社, 1994: 186.
- [2] 王锡三, 陈明玉, 刘诚, 等. 交感神经型颈椎病非手术治疗 60 例分析[J]. 吉林中医药, 2012, 32(6): 633-635.
- [3] 卢斌, 刘惠萍. 川芎治疗椎基底动脉供血不足性眩晕 550 例分析[J]. 中国民康医学, 2010, 22(15): 1977-1977.

(收稿日期: 2018-04-05)

《中西医结合研究》编辑部关于处理一稿两投的声明

为维护《中西医结合研究》的声誉和读者的权益, 本刊特对一稿两投问题的处理声明如下。

1. 作者向本刊投寄的文稿, 经审稿专家、本刊编辑委员会和编辑部审阅, 发现已在他刊(其他文种期刊除外)发表, 或审稿专家已为他刊审过此稿, 尽管两篇文稿在文题、文字的表达和讨论的叙述方面略有不同, 但其主要数据和图表相同, 本刊则认定此文稿为一稿两投。

2. 作者向本刊投稿, 在收到回执满 3 个月后仍未收到退稿或退修通知, 系此稿仍在处理中。作者如欲改投他刊, 应事先与本编辑部联系并说明理由。如作者未与本刊联系而改投他刊并发表, 本刊也视为该作者一稿两投。

3. 一稿两投一经证实, 本刊将择期在杂志上刊登其作者单位和姓名以及撤销该论文的通告, 并就此事件向作者所在单位进行通报。对该论文第一作者所撰写的一切文稿, 2 年内将拒绝在本刊发表。

(本刊编辑部)