

〔文章编号〕 1007-0893(2020)21-0053-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.024

中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果观察

张国伟

(许昌仁和骨伤医院, 河南 许昌 461000)

〔摘要〕 目的: 观察中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果。方法: 选取许昌仁和骨伤医院 2017 年 10 月至 2018 年 10 月接受治疗的 100 例神经根型颈椎病患者, 随机分为中医组与西医组, 各 50 例。分别给予中医骨伤治疗及西医治疗, 比较两组患者的临床疗效。结果: 中医组治疗愈显率及总有效率分别为 34.00% 及 98.00% 高于西医组的 24.00% 及 88.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果显著, 可促进患者血脉流通、舒缓经络、缓解疼痛。

〔关键词〕 神经根型颈椎病; 中医内外合治; 针灸; 颈椎牵引

〔中图分类号〕 R 274 〔文献标识码〕 B

神经根型颈椎病是一种常见的临床疾病, 病发诱因较多, 表现为患者颈部椎间盘后方突起, 并伴有肥大及增生现象, 压迫神经根, 引发针刺刺痛感, 给患者带来巨大疾病痛苦, 同时还能够致使患者的肢体活动能力降低, 严重影响患者的正常学习及工作生活^[1]。当前, 该病的发病率正在逐年递增, 关于如何对神经根型颈椎病进行有效的治疗成为临床医学领域的焦点话题。本研究选取 2017 年 10 月至 2018 年 10 月本院接受治疗的 50 例神经根型颈椎病患者作为研究对象, 对中医骨伤的治疗效果进行了深入研究, 现将结果详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 10 月至 2018 年 10 月接受治疗的 100 例神经根型颈椎病患者, 随机分为中医组与西医组, 各 50 例。其中, 中医组男 26 例、女 24 例, 年龄 19~73 岁, 平均年龄 (42.6±4.1) 岁。西医组男 21 例、女 29 例, 年龄 20~70 岁, 平均年龄 (43.7±4.2) 岁。均符合神经根颈椎病诊断标准^[2]。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 西医组 给予患者常规西医疗法, 采用 10 mg 地塞米松 (国药集团容生制药有限公司, 国药准字 H41020035)、250 mL (10%) 葡萄糖注射液及 (20%) 甘露醇 (华润双鹤药业股份有限公司, 国药准字 H11020861) 行静脉滴注, 1 次·d⁻¹, 以 1 周为 1 个疗程, 3 d 为各个疗程的间隔期限, 连续治疗 3 个疗程。

1.2.2 中医组 中医组患者实施中医骨伤疗法, 主要内容包括: (1) 中药内服。组方: 三七、威灵仙、土鳖虫各 10 g, 络石藤、丹参、延胡索、半枫荷、石楠藤各 15 g, 杜仲、葛根及续断各 30 g, 甘草 6 g。水煎服, 1 剂·d⁻¹。针对患者的疾病类型作出适当的药物增减。(2) 针灸。主穴取风池、大椎、颈夹脊穴及颈阿是穴, 若患者无名指及小指处有麻木或者放射痛症状, 则增加外关、后溪穴; 若患者颈肩伴有剧烈疼痛, 则增加肩髃、天宗穴; 若患者上肢部位伴有麻木及放射痛感, 则增加曲池、肩髃穴。对以上穴位进行针刺并留针 30 min, 待穴位取针后艾灸 10 min。(3) 中药外敷。将穿山甲 45 g、白芥子 69 g 散烘干碾压成粉末, 加入 20 mL 醋调制糊状于患者颈部进行均匀敷抹, 2 次·d⁻¹, 30 min·次⁻¹。(4) 颈椎牵引。依据患者的实际病情及症状表现, 持续牵引坐位颌枕带, 选用适当的角度及重量进行牵引, 以患者无明显不适感且着力感较强为宜, 1 次·d⁻¹, 20 min·次⁻¹, 以 1 周为 1 个疗程, 3 d 为各个疗程的间隔期限, 连续治疗 3 个疗程^[4]。

1.3 观察指标

依据《中医病症诊断疗效标准》对患者的临床疗效进行评价。若患者麻木、疼痛等疾病症状完全消失则视为痊愈; 若患者症状改善明显, 麻木、疼痛等症状基本消失则视为显效; 若患者症状有所改善, 麻木、疼痛、眩晕等症状明显较少则视为有效; 若患者麻木、疼痛等症状未有改善甚至加重则视为无效。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。愈显率 = (痊愈 + 显效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

〔收稿日期〕 2020-08-18

〔作者简介〕 张国伟, 男, 主治医师, 主要从事脊柱外科工作。

示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

中医组治疗愈显率及总有效率分别为 68.00% 及 98.00% 高于西医组的 48.00% 及 88.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 ($n = 50, n(\%)$)

组别	痊愈	显效	有效	无效	愈显	治疗总有效
西医组	6(12.00)	18(36.00)	20(40.00)	6(12.00)	24(48.00)	44(88.00)
中医组	10(20.00)	24(48.00)	15(30.00)	1(2.00)	34(68.00) ^a	49(98.00) ^a

与西医组比较, ^a $P < 0.05$

3 讨论

中医学理论认为神经根型颈椎病属于痹证^[5]。多由长时间的过度劳累导致积劳成疾, 造成肝肾、颈椎功能损伤, 主要表现为患者颈椎部位气血运行受阻, 经络不通等。而西医学研究理论则认为根型颈椎病的发病原理为颈椎软组织发生退行性病变, 进而导致颈椎发生生理弯曲改变、轻度脱落, 在骨质增生、椎间盘突出的影响下产生无菌性炎症, 诱发颈部疼痛、麻木等不适症状^[6]。近年来, 人们所面临的生活、学习及工作压力越来越大, 神经根型颈椎病的临床病发率也随之逐年增高, 给临床神经根型颈椎病的治疗工作带来了更多挑战。中医治疗采用遵循辨证的治疗理念, 主张结合内服中药药剂、外用针灸等治疗手段来促进患者的神经根局部血液循环及静脉畅通, 改善患者的神经根缺血症状, 伴以适当的针灸、推拿从而缓解颈部疼痛, 起到舒经活血, 调整神经根位置的作用, 实现标本兼治。本研究所用的中药内服组方中的杜仲和续断为君药, 能实现补益肝肾、强壮筋骨之功效; 三七、延胡索为臣药, 有活血化瘀、行气止痛的作用; 半枫

荷、威灵仙、络石藤为佐药, 具有祛风胜湿、通经活络的作用; 还有怀牛膝、甘草能有效调节诸药, 为使药。外敷组方中穿山甲有活血散结的功效, 白芥子有通络止痛的功效, 联合外敷可有效缓解患者疼痛, 促进伤口愈合。针灸选穴则是根据患者不同临床表现选用不同的穴位进行针灸, 以便针对性的解决问题。

本研究中, 中医骨伤治疗组治疗愈显率及总有效率分别为 68.00% 及 98.00%, 西医组治疗愈显率及总有效率分别为 48.00% 及 88.00%, 中医组治疗愈显率及总有效率均高于西医组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 相较于常规西药治疗而言, 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果显然更佳, 与西医组治疗方式相比, 中医骨伤治疗适用范围更广, 安全性及可靠性更高, 利于缓解患者的颈椎疼痛、麻木及眩晕症状, 能够实现标本兼治的目的。

综上所述, 神经根型颈椎病患者应用中医骨伤治疗的临床效果显著, 相较于常规西医组治疗方式具有更高的安全性与治愈率, 利于发挥中医标本兼治的作用, 减少疾病复发。

[参考文献]

- (1) 许阳. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果分析 (J). 航空航天医学杂志, 2016, 27(11): 1347-1349.
- (2) 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2017.
- (3) 刘中涛. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的疗效观察 (J). 首都食品与医药, 2017, 24(4): 42-43.
- (4) 张少林. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病临床研究进展 (J). 内蒙古中医药, 2016, 35(17): 155, 161.
- (5) 马延军. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果观察 (J). 中国继续医学教育, 2017, 9(18): 173-175.
- (6) 王丹彤. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床疗效分析 (J). 中国卫生标准管理, 2018, 9(11): 109-111.