

• 临床探讨 •

# 牵引、中药外敷配合推拿按摩治疗交感型颈椎病的临床观察

丁 汀

(陕西省西安市中医医院骨伤科 710018)

**摘要:**目的 分析交感型颈椎病患者采用牵引、中药外敷配合推拿按摩的治疗效果,为临床治疗提供参考。方法 选取该院在 2014 年 9 月至 2015 年 12 月收治的交感型颈椎病患者 160 例为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组各 80 例。对照组单纯采用推拿按摩治疗,观察组患者采用牵引、中药外敷配合推拿按摩治疗,分析两组患者的治疗效果。结果 观察组患者治疗总有效率(90.0%)显著高于对照组(75.0%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者 NDI 评分均显著降低( $P < 0.05$ ),观察组 NDI 评分为(5.62±1.05)分,显著低于对照组的(9.67±2.14)分,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者平均疗程为(4.51±2.05)个月,显著短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者在治疗中主要不良反应为头晕、恶心等,休息后好转,继续治疗没有再次出现。结论 交感型颈椎病患者联合牵引、中药外敷配合推拿按摩治疗能够提高治疗效果,有效改善患者颈椎功能,具有临床使用价值。

**关键词:**交感型颈椎病; 颈椎功能; 牵引; 推拿按摩; 中药外敷

**DOI:**10.3969/j.issn.1672-9455.2017.05.050 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)05-0723-02

颈椎病是颈部脊髓间盘、椎间关节的退行性病理改变,为临床常见病之一,患者神经根、交感神经异常,出现头痛、眩晕、胸闷、手足多汗等症状<sup>[1]</sup>。交感型颈椎病累及交感神经系统,多见于老年人群,涉及面较为广泛,患者临床表现具有多样性,容易被误诊为抑郁症、心肌缺血等<sup>[2]</sup>。当前交感型颈椎病无特效治疗方法,多采取综合治疗,中医治疗经验丰富,具有较大优势<sup>[3]</sup>。为分析牵引、中药外敷以及推拿按摩联合使用治疗交感型颈椎病的效果,以本院收治的交感型颈椎病患者进行研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取本院 2014 年 9 月至 2015 年 12 月收治的交感型颈椎病患者 160 例为研究对象,符合中医诊断标准中交感型颈椎病的诊断标准,年龄 25~65 岁,颈部活动症状明显,肌力下降,颈部、肩部麻木,影像学检查异常。排除其他类型颈椎病、合并心肝肾疾病、严重内脏疾病、肩周炎、外伤骨折脱位、恶性肿瘤患者。随机分为观察组(80 例)和对照组(80 例),观察组中男 46 例,女 34 例,年龄(48.1±8.2)岁,病程(1.2±0.3)年;对照组中男 49 例,女 31 例,年龄(46.3±7.4)岁,病程(1.4±0.6)年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究获得医院伦理委员会批准。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 患者单纯采用推拿按摩治疗。患者取坐位,医师在患者颈椎部实施滚法、拿捏、揉捏等,放松患者双侧斜方肌,逐渐加大力度,以患者感到酸胀感为标准,操作时间在 5~8 min。从患者第 2 颈椎开始,采用拇指按揉法,沿着棘突处按压,手法较重,使力量分散,再根据患者病情,按摩极泉穴、风池穴、大椎穴等穴位,每穴 30 s。有小关节和钩椎关节错缝者,采用颈部侧扳法,医师站在患者后位,拇指按压棘突,左手向上牵拉棘突,右手推顶棘突,听到咔嚓声,说明复位成功。用指背拍打患侧肩部,有效放松肩部肌肉,左右抖动患腕,抖动数下。

**1.2.2 观察组** 患者采用牵引、中药外敷配合推拿按摩治疗,推拿按摩手法与对照组相同。推拿按摩治疗结束后,患者仰卧

位,抬高床后,进行床头牵引治疗,根据患者身体发育情况,每次牵引 0.5 h,观察疗效。根据患者颈椎病节段,使颈部处于前屈为 5°~15°。配合中药外敷治疗,以通痹熏洗汤为主方,主要药物包括川椒、透骨草、草乌、桑枝、三棱、伸筋草、泽泻、海桐皮等。若项韧带钙化,加五味子 15 g、生山楂 15 g,将药物放置在两个纱布内扎紧,以水煎煮,在患处轮换热敷,每次 30 min,2 次/日。两组患者按摩手法的实施者为同一人。

**1.3 观察指标** 两组均治疗 3 个月,观察两组患者治疗效果和颈椎功能变化情况。患者原有症状消失,肢体功能正常,劳动正常为优;原有症状基本消失,颈椎功能基本恢复为良;原有症状改善不明显或恶化为无效。总有效率=(优+良)/总例数×100%。颈椎功能变化采用 NDI 评分标准,包括日常生活能力得分和颈椎痛相关症状评分,分数越高,患者颈椎功能症状越严重。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者治疗效果比较** 观察组患者治疗总有效率(90.0%)显著高于对照组(75.0%),差异有统计学意义( $\chi^2 = 3.233, P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	总有效率
观察组	80	47(58.8)	25(31.2)	8(10.0)	72(90.0)*
对照组	80	21(26.2)	39(48.8)	20(25.0)	60(75.0)

注:与对照组比较,\*  $P < 0.05$ 。

**2.2 治疗前后两组患者颈椎功能变化 NDI 评分比较** 治疗前,两组患者颈椎功能评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),经过治疗,两组患者 NDI 评分均显著降低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组 NDI 评分显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

**2.3 两组治疗时间和不良反应比较** 观察组患者平均疗程为(4.51±2.05)个月,显著短于对照组的(6.98±2.14)个月,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者在治疗中的主要不良反应为头晕、恶心等,休息后好转,继续治疗没有再次出现。

**表 2 治疗前后两组患者颈椎功能变化 NDI 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	80	15.26±2.61	5.62±1.05
对照组	80	15.39±3.05	9.67±2.14
t		0.289	15.196
P		0.772	0.000

### 3 讨 论

交感型颈椎病是常见颈椎病类型之一,一般是外伤或者颈椎功能退化性改变引起,由于颈椎长时间姿势不良,或在外力作用下,软组织受损,骨关节出现退化性改变<sup>[4]</sup>,进而出现失稳、椎间盘突出、错位等一系列症状。治疗中多采取保守药物治疗<sup>[5]</sup>,研究采用何种治疗方法对改善患者颈椎功能有重要现实意义。

本研究中主要分析牵引、中医推拿按摩配合中药外敷对交感型颈椎病的治疗效果。颈椎牵引治疗是颈椎病常见保守治疗方法之一,通过限制颈椎的活动度,减少活动对颈椎的刺激<sup>[6]</sup>,扩大椎间隙,松懈两侧狭窄椎间孔,降低压力,减少对交感神经的刺激。以往研究中发现,单独采用牵引治疗颈椎病,能够扩大椎间盘间隙<sup>[7-8]</sup>,改善椎动脉血液供应,达到恢复颈椎平衡效果。推拿按摩治疗能够提高局部组织的温度,促进血液循环,加快淋巴回流,松懈粘连,促进炎症反应物的吸收。以往牵引治疗中,采用坐式牵引方式<sup>[9]</sup>,难以有效放松患者颈部。在本研究中,患者采用卧式牵引方式,痛苦较小,并能有效放松患者颈部肌肉,避免患者出现平行滑动,采用颈前屈 $5^{\circ} \sim 15^{\circ}$ ,最大程度缓解患者不适感,解除颈部肌肉痉挛,改善椎间隙引起的交感神经压迫,同时能够有效改善关节囊和神经根的粘连,从交感神经根处减压,达到治疗效果。在中医理论研究中,颈椎病属于眩晕头痛、颈肩痛等范畴,认为属风寒引起<sup>[10]</sup>,不少学者采用中药外敷治疗,取得较好效果。在本研究中采用外敷中药方法,药方主要起到活血止痛、疏通经络效果,药方中以川芎为君药,同时配合归为、伸筋草、川乌等药物,具有活血通络效果<sup>[11]</sup>,同时能够缓解患者疼痛情况。羌活药物能够作用于太阳膀胱穴,在消除头痛、肩痛方面有较大优势;桑枝同样能够作用于肩臂部,达到解除痹症效果,现代药理研究指出,桑枝除了具有抗炎、镇痛效果之外,能够促进新陈代谢,改善患者睡眠质量<sup>[12]</sup>。本研究结果表明,观察组患者治疗总有效率(90.0%)显著高于对照组(75.0%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),两组患者 NDI 评分均显著降低( $P < 0.05$ ),观察组 NDI

评分为(5.62±1.05)分,显著低于对照组的(9.67±2.14)分,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者平均疗程为(4.51±2.05)个月,显著短于对照组的(6.98±2.14)个月,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者在治疗中主要不良反应为头晕、恶心等,休息后好转,继续治疗没有再次出现。说明联合采用牵引、中医推拿按摩和中药外敷治疗与单纯推拿按摩治疗相比,能够提高治疗效果,改善患者颈椎功能,无明显不良反应,安全性高。

综上所述,交感型颈椎病患者联合牵引、中药外敷配合推拿按摩治疗能够提高治疗效果,有效改善患者颈椎功能,具有临床使用价值。

### 参考文献

- [1] 颀旺军,刘强,赵彬元,等. 针刺推拿配合蜡疗、牵引治疗神经根型颈椎病 60 例[J]. 中医药学报, 2014, 41(3): 185-186.
- [2] 田树春. 牵引、中药外敷联合推拿按摩治疗交感型颈椎病的临床观察[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(13): 37-39.
- [3] 蒙晓明. 筋结松解结合颈椎小角度复位手法治疗神经根型颈椎病的疗效观察[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2014.
- [4] 周晶, 乔桂圆. 整脊推拿手法配合中药敷贴对脾胃虚弱型患者胃肠激素分泌的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(9): 108-109.
- [5] 周敏, 寇久社, 张霄霄, 等. 推拿针刺联合超激光治疗交感型颈椎病疗效观察[J]. 现代中医药, 2013, 32(2): 51-53.
- [6] 王秋生, 白玉. 中药熏蒸牵引推拿治疗神经根型颈椎病的临床观察[J]. 中国医药科学, 2013, 3(8): 101-102.
- [7] 王会刚, 王永静, 彭富珍. 针灸推拿配合中药湿热敷治疗椎动脉型颈椎病 45 例临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(11): 1215-1217.
- [8] 李克庆. 牵引推拿手法配合中药热敷治疗 1360 例腰椎间盘突出症的疗效[J]. 求医问药, 2013, 11(8): 157-158.
- [9] 杨云才. 分节段牵引推拿治疗交感神经型颈椎病[J]. 按摩与康复医学, 2013, 28(3): 73-74.
- [10] 彭华英. 牵引配合推拿治疗神经根型颈椎病 54 例临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(26): 53.
- [11] 李敬军. 推拿配合牵引治疗颈椎病综合征患者 120 例临床分析[J]. 中国民康医学, 2015, 27(20): 83-84.
- [12] 周勇, 汤玉梅, 曾科学. 推拿配合牵引中频电治疗神经根型颈椎病 75 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(4): 44-45.

(收稿日期: 2016-08-21 修回日期: 2016-11-09)