

# 颈椎病中医外治法的临床进展分析

李剑光

容县中西医结合骨科医院 广西玉林 537500

**【摘要】**伴随近几年人们生活压力的增加,长期伏案工作易增加颈椎病等职业病的发生。颈椎病的发生率每年均呈递增趋势提高,且患病人群越发年轻化。由于该疾病的治疗是一个长期过程,因此以中医疗法的应用最为常见。外治法、内服法是目前常用的中医方法,其中外治法所含类型较多,将其用于颈椎病的治疗,疗效明显。故本文做颈椎病中医外治法的临床进展研究综述。

**【关键词】**颈椎病;中医外治法;临床进展

**【中图分类号】** R244.9

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 12-140-02

颈椎病是一种常见临床综合征,疾病的发生多因慢性劳损、发育性颈椎管狭窄和颈椎退行性变等因素相关,患病后易引发患者下肢乏力、上肢无力和颈背疼痛等症状表现<sup>[1]</sup>。由于颈椎病具有病程时间长、病情发作反复等特点,因此临床多选择应用中医疗法治疗。外治、内服等方法是临床治疗常用颈椎病的中医方法,其中外治法类型较多,且对于疾病的治疗能取得较好效果。现就对中医外治法用于颈椎病治疗中的临床进展做汇总如下。

## 一、针刀方法

颈椎病属于临床常见慢性疾病,其发生与无菌性炎症粘连、颈部肌肉长期劳损相关,大部分患者均能对压痛点或阳性结节触及。针刀疗法属于一种闭合性微创方法,对机体代偿能力与康复机制能起到一定的促进与刺激作用,便于机体对增生骨质与退变的椎间盘更好地适应,达到临床症状消除的目的。有研究指出<sup>[2]</sup>,以颈型颈椎病患者为对象,取第6至7颈夹脊穴、大椎穴和天柱穴等穴位,其中对照组患者应用普通针刺治疗,治疗组应用超微针刀治疗,结果表明,对于颈型颈椎病,两种方法的应用能取得一定的效果,使患者日常生活、体征和症状改善,但随着延长治疗时间,超微针刀疗法的应用效果更佳。另有报道指出<sup>[3]</sup>,对50例颈型颈椎病患者采取4号小针刀在敏感压痛点处治疗,治疗后患者效率为98%,说明对颈型颈椎病患者予以针刀治疗能取得明显治疗效果。

## 二、针灸疗法

从中医角度分析,颈椎病的发生和颈部经脉气血瘀滞、风寒湿邪等因素相关。因此,在治疗时,建议以行气活血,将经络瘀滞疏通疗法为主。针灸方法的应用能达到祛瘀止痛、行气活血和疏通经络的目的。肖文照<sup>[4]</sup>等学者研究中,对研究组(颈6~7椎旁压痛点为主穴)和对照组(颈3~5夹脊穴)患者进行电针治疗,经对比发现,对照组有效率为96.67%,低于研究组的96.77%;相比治疗前,患者VAS(视觉模拟评分)下降明显,而相比前者,后者降低更明显( $P < 0.01$ )。另外,相比对照组,研究组综合疗效与疼痛改善效果更佳,而且穴位选取也比较方便。另有学者指出<sup>[5]</sup>,以128例椎动脉型颈椎病患者为例,取完骨、天柱和风池等穴位,应用毫针刺治疗后,有助于患者椎动脉血流动力学的改善,脑部供血缺乏情况,治疗效率能达到98.4%。

## 三、手法治疗

中医认为,颈椎病的病发诱因多由肝肾不足和筋脉失养、风寒闭阻和气滞血瘀所致,在开展治疗时,采用中医推拿手

法进行治疗,能对小关节紊乱情况予以纠正,而且能把机械动能转变为热能,温通经脉,对气血运行能起到推动作用。另外,推拿手法的应用能使颈椎移位改善,局部挛缩缓解。薛宁<sup>[6]</sup>指出,以72例颈椎病患者为例,对其中36例应用整颈三步九法,余下36例应用牵引治疗。从结果中可知,牵引组的总有效率为77.78%,低于整颈三步九法组的94.44% ( $P < 0.05$ )。张云霞学者指出<sup>[7]</sup>,对50例颈椎病患者予以推拿压揉方法进行治疗,治疗总有效效率能达到100%。有报道表明<sup>[8]</sup>,以80例神经根型颈椎病患者为例,其中对照组患者采取牵引与电针共同治疗,研究组患者采取推拿与电针共同治疗,此结果显示,经治疗后研究组患者总有效率能达到90.0%,差异明显。大多数医师在临床中选择中药内服与推拿方法共同应用,在推拿治疗的基础上进行辨证论治,并通过与相应药物相配合,包括益气养血和滋补肝肾、活血化瘀和益气养血等,对改善患者病情具有重要作用,同时能取得较好效果。

## 四、贴敷疗法

此方法是以中医理论为指导,在病变局部、俞穴和孔窍等部位予以中草药制剂治疗,膏剂、散剂等为临床常用剂型。在颈部位置进行药物外敷,能使药物在穴位和病灶局部直接作用,将药物对局部病变组织药理效应情况充分发挥出来。此外,药物外敷的应用还有助于局部血管扩张,微循环改善,具有温经通络、活血化瘀和止痛消炎功效。有研究表明<sup>[9]</sup>,对颈型颈椎病患者予以复方南星止痛膏治疗,1至3贴/次,连续贴24小时,1疗程时间为6天。经治疗后发现患者病情改善明显。杨瑞萍<sup>[10]</sup>等学者表明,对颈椎病患者予以宜痹合剂外敷治疗,制组方,包括10g红花和20g透骨草、10g花椒和15g干姜及15g苏木,将药剂置于纱布包内,煎煮去汁后在颈椎部位贴敷药包,贴敷半小时,1次/天。经治疗后发现,能有效改善患者颈椎功能活动度。

## 总结:

综上所述,在中医理论中医外治方法是精髓之一,经以辨证论治思想、中医整体观念为指导,开展不同方法治疗,包括针刀疗法、针灸疗法、手法治疗和贴敷疗法等,能起到扶正祛邪、调节气血和疏通经络功效,有助于机体功能恢复,改善病情。

## 参考文献:

[1] 尤元梅,袁松,等.中医外治方案对神经根型颈椎病临床治疗效果的观察[J].河西学院学报,2017,33(5):83-86.

(下转第142页)

结果为 $(90.1 \pm 8.7)$  mmol/L, 对照组为 $(73.3 \pm 8.2)$  mmol/L。持续血液净化治疗肾功能障碍感染性休克患者, 能够显著提高治疗效果, 减少感染性休克的发生<sup>[16]</sup>。

### 3.5 重症胰腺炎

经连续性血液净化方案治疗后, 本研究所纳入 36 例患者病情均得到了良好改善, 相比治疗前, 氧合指数、平均动脉压 (MAP)、急性生理及慢性健康状况评分 (APACHE II)、心率 (HR) 均显著改善, 且尿素氮、血清肌酐、血淀粉酶等生理指标水平显著下降, 临床疗效确切, 重症急性胰腺炎患者采用连续血液净化治疗, 可良性保障患者血流动力学稳定性, 改善患者机体内环境, 具有较好的临床应用价值<sup>[18]</sup>。

### 3.6 其他肾病

本组 MHD 患者以中老年人群为主, 男性略多于女性。血液透析患者前 3 位原发病因依次为慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病、高血压肾损害。首次透析时的血管通路以临时中心静脉置管占的比例最高, 其次为自体动静脉内瘘, 适时透析的问题需得到关注并改进。贫血、高血压、骨矿物质代谢紊乱的发生率仍高且达标率低。心脑血管事件是血液透析患者死亡的主要原因。随着血液透析治疗时间延长, 患者的长期生存率逐渐下降<sup>[17]</sup>。临床上使用血液灌流 (HP) 及联合血液透析 (HD) 治疗各种疾病日益增多, 并取得显著疗效, 改善了患者生活质量, 降低了病死率<sup>[20]</sup>。

综上所述, 持续血液净化在肾内科治疗中的净化作用明显, 对抢救重症农药中毒者, 实现肾脏替代治疗、清除毒物、改善肾脏功能、减少肾衰和渐行性尿毒症的发生率及肾功能不全和肾衰竭等症, 具有重要的治疗价值。同时持续的血液净化联合血液灌流, 还能提高抢救成功率, 缩短住院时间、减少医疗开支, 清除血液内的各种有害物质, 具有重要的应用研究价值和研究进展。

### 参考文献:

- [1] 李淑兰. 持续血液净化在肾内科治疗中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2014, (12):62-62, 68.DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2014.12.042.
- [2] 覃双英. 持续血液净化在肾内科治疗中的临床应用价值[J]. 中国保健营养 (上旬刊), 2014, 24(5):2557.DOI:10.3969/j.issn.1004-7484(s).2014.05.191.
- [3] 宁晓刚. 探讨在肾内科治疗中联合持续血液净化治疗的临床效果[J]. 医药与保健, 2015, (2):60-60.
- [4] 王明莉. 肾内科治疗中对持续血液净化应用的临床意义及效果探讨[J]. 吉林医学, 2015, 36(7):1332-1333.DOI:10.3969/j.issn.1004-0412.2015.07.030.
- [5] 郭东风. 分析持续血液净化在肾内科治疗中的作用[J].

中国医药指南, 2014, (2):129-130.

[6] 郭立华, 邢艳丽, 金美春等. 持续血液净化在肾内科治疗中的作用分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(21):118.

[7] 王元, 符旭红, 李刚等. 探讨在肾内科治疗中实施持续血液净化方法的临床效果以及临床价值[J]. 医药前沿, 2016, 6(32):147-148.

[8] 胡斌, 姜小玉, 陈磊等. 两种血液净化方式治疗 IV 型心肾综合征疗效的比较[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, (2):264-266.DOI:10.3969/j.1674-4055.2015.02.35.

[9] 张建荣. 血液净化治疗在心脏外科手术后急性肾损伤中的应用及进展[J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2015, 9(23):5-8.DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2015.23.002.

[10] 张建荣. 血液净化治疗在心脏外科手术后急性肾损伤中的应用及进展[J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2015, 9(23):5-8.DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2015.23.002.

[11] 黎晓辉. 持续血液净化在肾内科治疗中的作用[J]. 中国医学创新, 2014, (3):111-112, 113.DOI:10.3969/j.issn.1674-4985.2014.03.046.

[12] 刘莉, 王梅, 李雪梅等. 北京市血液透析患者的透析时机的变迁[J]. 中国血液净化, 2014, 13(12):855-859.DOI:10.3969/j.issn.1671-4091.2014.12.015.

[13] 沈建明, 王黎萍, 田少江等. 持续低效血液透析滤过治疗老年蜂蜇伤后急性肾损伤的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, (11):2984-2985, 2986.DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2014.11.035.

[14] 李洋平, 柏明, 马峰等. 杂合式血液净化治疗急性砷化氢中毒的研究[J]. 中华急诊医学杂志, 2015, 24(11):1220-1224.DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2015.11.007.

[15] 苏兵. 研究在肾内科治疗中联合持续血液净化治疗的临床效果[J]. 中国医药指南, 2017, 15(5):105-106.

[16] 姚红艳. 持续血液净化治疗肾功能障碍感染性休克的临床价值[J]. 中外女性健康研究, 2015, (5):200-200.

[17] 张晓华, 李静, 王利华等. 近 5 年维持性血液透析患者的流行病学调查分析[J]. 中国血液净化, 2015, 14(11):698-702.DOI:10.3969/j.issn.1671-4091.2015.11.015.

[18] 黄华. 重症急性胰腺炎患者持续血液净化治疗的效果分析[J]. 医药前沿, 2016, 6(16):216-217.

[19] 祝玉慧, 李姗姗, 陈健等. 持续床旁血液净化联合血液灌流抢救急性重度吡虫啉中毒 1 例[J]. 重庆医学, 2015, 44(17):2446-2447.DOI:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.17.053.

[20] 郑夏珍, 魏芳. 血液灌流联合血液透析在多学科应用中的体会[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2011, 18(6):343

(上接第 140 页)

[2] 董良杰, 王勤俭, 姜幸福. 小针刀治疗颈型颈椎病的临床疗效[J]. 中国民康医学, 2017, 29(17):67-68.

[3] 张悦, 岳群, 郭文辉. 经筋理论指导小针刀治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(11):43-46.

[4] 肖文照, 汪晓燕, 邓勤, 等. 针灸治疗颈椎病神经根性疼痛的临床效果观察[J]. 中外医学研究, 2019, 17(05):70-71.

[5] 林咸明, 罗亮, 周慧, 等. 颈肩同步牵引结合温针灸治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(11):267-270.

[6] 薛宁. 中医针灸结合推拿治疗椎动脉型颈椎病的临床实效性[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(6):141-142.

[7] 张云霞. 针灸配合推拿治疗神经根型颈椎病疗效研究[J]. 陕西中医, 2017, 38(8):1126-1127.

[8] 周梅, 周军. 针灸联合腹部推拿治疗椎动脉型颈椎病的疗效观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(3):294-295.

[9] 任亮, 郭振强, 刘晓敏. 中频电联合穴位贴敷治疗颈型颈椎病疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(19):101.

[10] 杨瑞萍, 安金芳, 陈磊, 等. 穴位贴敷结合针刺治疗对神经根型颈椎病的症状及疼痛的改善分析[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(3):79-80.