



• 中西医结合 •

小针刀联合中药治疗神经根型颈椎病的疗效观察

戴旭东（湖南省衡山县福田铺乡卫生院 湖南衡山 421300）

摘要：目的 观察小针刀联合自拟中药方治疗神经根型颈椎病的疗效。**方法** 将120例患者随机分为治疗组与对照组，对照组口服中药，治疗组在对照组基础上行小针刀治疗，比较两组临床疗效及颈椎功能障碍指数（NDI评分）。**结果** 经治疗后治疗组疗效优于对照组，NDI评分低于对照组。**结论** 小针刀联合中药治疗神经根型颈椎病效果显著，有效改善患者症状，缓解疼痛。

关键词：神经根型颈椎病 小针刀 中药

中图分类号：R246 文献标识码：A 文章编号：1009-5187(2018)05-159-01

神经根型颈椎病是因颈部受支配神经长期受压迫而出现颈项部局部麻木、疼痛不适为主要症状的综合征^[1]。其发病率高、病程长，易反复，严重影响患者的生活质量。对于神经根型颈椎病，目前尚无特效疗法，以减轻疼痛、改善功能为目标的综合性保守治疗为主^[2]。常用的保守治疗方法有内服中西药物、针灸、推拿理疗、功能锻炼等方法。近年来，笔者采用小针刀联合自拟中药方治疗神经根型颈椎病，取得了良好效果，现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2015年3月~2017年9月间，因神经根型颈椎病入住我科、自愿参与本项目研究120例患者，随机均分为治疗组与对照组。治疗组男32例，女28例，年龄33~75岁，平均37.6±9.12岁，NDI评分平均27.07±1.65分；对照组男31例，女29例，年龄32~66岁，平均35.4±8.21岁，NDI评分平均26.86±2.03分；各组患者的年龄、性别、病程、NDI评分等一般资料比较无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

120例患者皆行保守治疗，具体如下：

1.2.1 对照组：对照组口服自拟中药方加减，具体方药组成：葛根20g，桂枝9g，川芎10g，红花10g，地龙10g，天麻9g，当归尾10g，羌活12g，姜黄12g，白芷10g，细辛5g，防风12g，甘草6g，两次清水煎煮后掺合在一起，分两次温服。两组患者皆口服中药汤剂半个月。同时指导颈椎康复功能锻炼，坐位时十指交叉放于颈后，双臂努力后伸，缓慢抬头，坚持10秒后恢复正常姿势，休息少许再重复进行，以颈部微微发热为度，3次/日。

1.2.2 治疗组：在对照组综合治疗的基础上行小针刀治疗，具体操作如下：患者端坐位，颈部轻度前屈，在颈部两旁夹脊穴的压痛点选择进针点，常规消毒戴无菌手套，1%利多卡因局部浸润阻滞麻醉，小针刀垂直刺入约1~1.5寸，刀刃方向与软组织平行，纵行切断，程度以患者局部出现酸胀感为度，出针后压迫并无菌敷料覆盖，操作完毕休息观察20min左右，5天/次，共操作3次。

1.3 疗效评定标准

1、参照《中药新药临床研究指导原则》的标准进行判断评估；2、采用颈椎功能障碍指数（NDI）进行评价。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0进行统计学分析，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

治疗组疗效显著高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。

见表1

表1：两组患者疗效对比(n(%))

| 组别 | 数 | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|----|----|----|----|-----------|
| 治疗组 | 60 | 22 | 20 | 12 | 6 | 54(90%) |
| 对照组 | 60 | 18 | 16 | 12 | 14 | 46(76.7%) |

注：与对照组相比， $P<0.05$

2.2 两组治疗前后NDI评分对比

治疗前两组NDI评分无差异，经治疗后治疗组NDI评分显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2

表2：两组患者NDI评分对比(分)

| 组别 | 数 | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|------------|------------|
| 治疗组 | 60 | 27.07±1.65 | 10.21±0.29 |
| 对照组 | 60 | 26.86±2.03 | 14.15±1.12 |

注：与对照组相比， $P<0.05$

3 讨论

现代医学认为神经根型颈椎病由于颈椎局部损伤、炎症或慢性劳损引起颈部神经根充血水肿，表现为局部疼痛、麻木不适^[3]。本病的发生是一个自然生理退变的过程；随着智能手机等电子产品的推广，本病发病率居高不下，呈现年轻化趋势，与颈部不良习惯密切相关。亦属祖国医学的“痹症”范畴，由于人体正气不足，风寒湿邪乘虚痹阻经络骨骼、关节筋脉而发病。久则耗伤气血，肝肾亏损，肾督阳虚，《素问·痹论篇》曰：“风寒湿三气杂至合而为痹也。”医家们皆认识到气滞淤阻，寒湿入侵为本病的病机，“疼痛如掣”、“不可曲伸”等为本病的临床特点，所以治疗以行气活血、散寒祛风为主^[4]。

笔者在导师指导下及通过多年的探索，认识到本病的病位以颈部为主，大多属气血淤阻、寒湿痹留，治当行气活血、散寒祛湿止痛。方中葛根为君药，温经舒络，散寒缓急，尤善治太阳经的津液解项背之强急；以桂枝、防风祛风散寒除湿；白芷、细辛通络止痛；红花、川芎、当归尾行气活血通络止痛；地龙搜风通络，以使精髓骨骼之浊去凝开，经络通畅。全方共奏温经通脉，活血舒筋，祛风通络。可以有效改善局部的血液循环，解除或缓解神经根的压迫，促进局部水肿的吸收，达到治疗目的。小针刀以中医理疗为指导，借鉴现代解剖学原理，将针与刀结合，有效解决了临床上的诸多问题，其功效主要在于可松解病变组织，解除瘢痕挛缩，消除肌紧张，解除病变压迫，改善局部代谢，促进炎症消除，重新恢复肌力动静平衡，达到解痉止痛的作用^[5]。

综上所述，小针刀联合自拟中药方治疗神经根型颈椎病，可有效减轻患者痛苦，改善颈部功能，提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 刘景发, 尹庆水. 临床颈椎外科学[M]. 人民军医出版社, 2005:1618.
- [2] 姜淑云, 严隽陶, 房敏等. 颈椎病患者康复疗效评价研究[J]. 中国康复医学杂志, 2012, 24(5): 433~435.
- [3] 陈为歌, 李寿斌. 肿瘤坏死因子-α与神经根性炎症研究进展[J]. 脊柱外科杂志, 2017, 5(1):58~60.
- [4] 于晓芳. 小针刀疗法配合局部推拿治疗颈椎病88例疗效观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(19): 162~163.
- [5] 冻军亭, 李玉杰. 牵引及小针刀疗法治疗颈椎病102例疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 18(10): 150.