

非手术疗法分型治疗颈椎病 896 例临床观察

殷晓雪¹ 耿向东² 王文²

(1. 北京大学第三附属医院, 北京 100083; 2. 北京市中关村医院, 北京)

我科自 1997 年 5 月建科至今, 共治疗颈椎病逾千人次, 有完整记录者 896 例, 每例均根据其分型, 合理组合使用牵引、按摩、理疗、硬膜外腔超容量灌注、星状神经节阻滞、药物治疗等多种非手术治疗方法, 取得了显著疗效, 现报告如下。

1 临床资料

本组 896 例, 男 406 例, 女 490 例。年龄 21~75 岁, 平均 48 岁。病程 7 天~30 年, 平均 5.2 年, 疗程 3~34 天。其中颈型颈椎病 242 例, 神经根型 366 例, 脊髓型 15 例, 椎动脉型 108 例, 混合型 165 例。

2 治疗方法

2.1 颈椎牵引 使用美国查特努克公司生产的 TR 200 电动式牵引装置。牵引力量: 开始时 4.5~6.5kg, 直至 11~13kg 为止。体重较轻者可酌减量。时间: 25~30min。

2.2 脉冲磁疗 使用北京市分析仪器厂生产的 BY-1 型脉冲磁疗仪, 频率 10Hz, 磁场强度: 5~7MT。治疗时间: 30min。本仪器可产生低频脉冲磁场, 具有良好的解痉止痛、消炎退肿作用。

2.3 正骨按摩 先施以揉、按、压及分筋、理筋手法, 以放松肌肉、解除肌肉痉挛, 然后用拔伸牵引、旋转复位等手法调整椎间隙及失稳小关节, 使之复位, 手法宜准确、轻巧。复位后施以辅助手法, 如点按风池穴、大椎穴, 提拿肩井穴, 以及在斜方肌、提肩胛肌起止端分拨理筋, 揉捏轻叩。

2.4 中药热敷 将红花、青风藤、伸筋草等十余味中药浸湿装入布袋中, 封口, 文火蒸 0.5h 后, 敷于颈后部直至中药袋变凉。

2.5 颈椎硬膜外腔超容量灌注 患者患肢朝下侧卧位, 屈颈, 暴露颈后部, 常规消毒、铺巾, 选择病变椎间隙, 定位后以 2% 利多卡因局麻, 18 号硬膜外穿刺针刺入硬膜外腔, 指征明确后接输液器, 注入药物有: 利美达松、维生素 B₁、维生素 B₁₂、当归注射液等, 并以 0.9% 生理盐水 280ml 持续灌注。灌注过程中患者若有颈、胸、腰部胀痛或头痛者, 可放慢滴速。

2.6 星状神经节阻滞 患者仰卧, 局部常规消毒, 术者带手套立于阻滞侧, 在胸锁关节上方 1~2cm 处找到气管和颈动脉, 以指尖插入两者之间, 将颈动脉往外侧牵开, 以 22 号长针头指向第 7 颈椎椎体前面徐缓刺入, 至遇椎体前面而止。此时, 固定针头, 回吸无血液、无气后, 徐缓注入利多卡因、维生素 B₁、维生素 B₁₂ 混合液, 注射后立即出现霍纳氏综合征, 证明注入位置正确。

2.7 药物治疗 神经根型颈椎病可肌注维生素 B₁、维生素 B₁₂ 营养神经, 口服维生素 E 预防神经根受压引起的肌肉萎缩。脊髓型者可静点丹参注射液或尼莫地平注射液; 椎动脉型可静点脑复康或川芎嗪; 混合型可根据临床表现选用以上

各类药物。

3 治疗效果

3.1 疗效评定标准 治愈: 症状、体征消失, 恢复原工作; 显效: 症状、体征基本消失, 仅于劳累后有轻微症状, 能恢复原工作; 好转: 症状、体征有改善, 对日常工作、生活有轻度影响; 无效: 症状、体征与治疗前无明显变化。

3.2 结果 本组病例经过 6~19 个月随访, 治愈率 61.7%, 显效率 88.9%。有 107 例复发, 复发率 11.94%, 以混合型、椎动脉型复发率较高, 各占 5.7% 及 3.8%。

4 讨论

目前公认, 非手术疗法为治疗颈椎病的基本方法, 只要使用得当, 绝大多数早期颈椎病可经非手术治疗痊愈^[1]。非手术治疗颈椎病的要旨在于周密计划、正规治疗, 针对每一型颈椎病, 精心选择、合理组合各种非手术疗法, 以达到事半功倍效果, 并可缩短疗程、提高治愈率。现分析如下: ①颈型: 为颈椎退变的开始, 主要表现为椎间关节失稳及颈部肌肉的防御性痉挛。此期以按摩手法调整失稳椎节, 松解痉挛肌群, 辅以脉冲磁疗解痉止痛、消炎退肿; 中药热敷活血通络、祛风散寒。治愈率可达 99%。②神经根型: 此期症状主因颈椎间盘髓核突出、小关节增生等因素压迫、牵拉脊神经根所致。以牵引、按摩调整椎间隙及椎间孔, 从而解除对神经根的压迫, 辅以硬膜外腔超容量灌注阻断疼痛的恶性循环, 并可抗炎、抗局部自身免疫反应。营养神经, 促使突出椎间盘悬浮复位; 再以中药热敷、脉冲磁疗改善颈部症状。治愈率达 84%。③脊髓型: 此型颈椎病目前多主张手术治疗, 但 15 位患者均不愿接受手术。我们以药物治疗及硬膜外超容量灌注为主, 改善脊髓血液循环, 促使多节突出椎间盘悬浮复位, 解除脊髓压迫, 并服用维生素 E 防止肌肉萎缩, 辅以牵引调整失稳椎节, 中药热敷活血祛瘀、疏筋活络, 取得满意疗效。④椎动脉型: 常因影响椎动脉周围的交感神经而伴有植物神经系统功能紊乱。此型患者均静点川芎嗪或脑复康, 改善脑动脉供血、防治动脉硬化。有植物神经功能紊乱者行星状神经节阻滞。星状神经节是支配头、颈和上肢的主要交感神经节, 阻滞后可改善损伤组织的营养, 加强微循环^[2], 对消除颈椎病引起的头晕、头痛、植物神经功能紊乱有良好的疗效。此外, 尚可辅以牵引、脉冲磁疗、中药热敷等。⑤混合型: 病理变化复杂, 治疗措施宜全面, 以防顾此失彼。应抓住病变的主要矛盾, 有针对性选择主要治疗方法, 合理应用其它辅助疗法。

参考文献

- [1] 王义生. 颈椎病的综合治疗. 新医学, 1997, 28(5): 236-237.
- [2] 林治瑾. 临床麻醉学. 天津: 天津科学技术出版社, 1992. 654-655.

(收稿: 1999 08 23 修回: 2000 05 15 编辑: 李为农)