

中药外治神经根型颈椎病效果观察及护理

谭桂珍, 陈平, 曾亮

(广州市荔湾区骨伤科医院, 广东广州, 510140)

[摘要] **目的** 探讨中药外治治疗神经根型颈椎病的效果及总结护理要点。**方法** 将 120 例神经根型颈椎病发生颈肩背疼痛及上肢放射性疼痛的患者随机分为治疗组与对照组, 每组各 60 例, 治疗组采用中药外治治疗方法, 对照组采用常规治疗方法。治疗 15 d 后, 比较两组患者治疗效果。**结果** 两组患者治疗效果比较, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 治疗组治疗效果明显优于对照组。**结论** 中药外治能有效缓解神经根型颈椎病所致颈肩背疼痛及上肢放射性疼痛, 治疗效果优于传统治疗方法。

[关键词] 神经根型颈椎病; 中药外治法; 护理

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06.0045-04 **[DIO]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.015

Effect of external treatment with traditional Chinese medicine on cervical spondylotic radiculopathy

Tan Guizhen, Chen Ping, Zeng Liang // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):45.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of external treatment with traditional Chinese medicine on cervical spondylotic radiculopathy (CSR) and summarize nursing key points. **Methods** One hundred and twenty CSR patients with cervical shoulder pain and upper limb radioactive pain were randomly divided into the treatment group and control group in equal number. The treatment group were managed with external treatment with traditional Chinese medicine and the control group with conventional treatments. The curative effects were compared between the two groups 15 d after treatment. **Results** The treatment group achieved significantly better curative effect than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The external treatment with traditional Chinese medicine may effectively relieve cervical shoulder pains and radioactive pains in upper limbs induced by cervical spondylotic radiculopathy.

[Key words] cervical spondylotic radiculopathy; external treatment with traditional Chinese medicine; nursing

神经根型颈椎病是由于颈椎间盘、颈椎钩椎关节或关节突关节增生、肥大的骨刺向侧方突出, 刺激或压迫相应水平的神经根, 并出现一系列相应节段的神经根刺激或功能障碍, 引起的相应的神经分布区疼痛症状的主要临床表现^[1]。目前, 治疗仍以保守治疗为主, 主要采取静脉输液、颈椎牵引、物理治疗等方法。本科室于 2010 年 3 月~2011 年 3 月, 采用中药外治治疗神经根型颈椎病发生疼痛的患者, 取得良好的效果, 现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院于 2010 年 3 月~2011 年 3 月收治的神

经根型颈椎病致颈肩疼痛患者 120 例。其中男 48 例, 女 72 例, 年龄 24~72 岁, 平均 (49.2 ± 12.7) 岁, 病程 1~8 年, 平均 (2.3 ± 1.7) 年。患者均有不同程度颈肩背疼痛、活动受限、上肢放射性疼痛及麻木。随机将患者分为治疗组与对照组, 每组各 60 例, 两组患者一般资料比较, 均 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规治疗方法, 静脉输液, 灯盏花素冻干粉 50 mg 或红花黄色素冻干粉 50~100 mg, 每天 1 次。颈椎牵引, 颌枕牵引, 每天 1 次, 每次 30 min。红外线照射每天 1~2 次, 每次 30 min。温脉冲每天 1~2 次, 每次 20~30 min; 针灸治疗选穴肩井、风池、大椎、阿是穴, 频率为连续波。疗程 15 d。

1.2.2 治疗组 采用中药外治法。

1.2.2.1 中药药熨法 药物组成: 独活、防风、桂枝、补骨脂、莱菔子、白芥子、决明子、苍耳子、菟丝子、

[收稿日期] 2013-12-20

[作者简介] 谭桂珍 (1963-), 女, 广东广州人, 护士长, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理工作。

紫苏子、吴茱萸各 15 克,干姜、花椒、豨莶草、甘草各 10 克。用白棉布缝制 1 个长 25 cm,宽 20 cm 的布袋,将中药装入布袋中后,将袋口自粘带缝住,直接将药包放入电蒸锅内隔水蒸 30 min,取出后置于患处来回推熨,待药包温度下降适中时直接将装药包敷于患处,当药包温度降低时可换热药包,一般药熨 20~30 min,每天 1~2 次(上下午完成),连续 15 d 为 1 个疗程。

1.2.2.2 中药热敷法 药物组成:三七、当归、泽兰、川续断、骨碎补、香加皮、羌活、银花、桃仁、防风、黄柏、白芷、透骨草、威灵仙、稀莶草、海桐皮、血竭、甘草、海桐皮、薄荷各 6~10 克。研磨成粉末,以调剂后加热至 38~41℃,外敷疼痛部位,每次 4~6 h,每天 1~2 次,连续 15 d 为 1 个疗程。每次药熨后再用中药热敷法。

1.2.2.3 中药药蒸法 药物组成:三七、归尾、泽兰、川续断、骨碎补、威灵仙、五加皮、伸筋草、海桐皮、宽筋藤、稀莶草、桂枝、花椒各 10 克展碎制成中药熏洗药包。用于药蒸,温度 70~80℃,每次 30 min,每天 1 次(下午完成),连续 15 d 为 1 个疗程。

1.2.2.4 中药药膏按摩 应用本院制剂田七跌打风湿霜为佐剂,通过手法在机体病变部位及压痛点上适度机械按摩刺激,每次 10~15 min,隔天 1 次,7 次为 1 个疗程。一般中药药膏按摩后进行中药药蒸法。

1.3 疗效评价标准

治疗 15 d 后评价治疗效果。按国家中医药管理局《中医骨伤科病症诊断疗效标准》评价^[2];
①显效:主要症状和体征基本消失,颈肩部活动明显改善,劳累后颈肩部仍有轻度不适;②有效:主要症状和体征较前减轻;③无效:治疗前后症状和体征无好转。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS 11.0 统计软件包进行统计学分析。两组患者治疗总有效率比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组患者治疗效果比较见表 1。由表 1 可见,两组患者治疗总有效率比较, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义,治疗组治疗总有效率明显优于对照组。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 例 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	60	52	7	1	59 (98.3)
对照组	60	32	12	16	44 (73.3)
χ^2					15.41
P					< 0.05

3 讨论

3.1 颈椎病病因

颈椎病是一类临床常见的退行性病变。中医学认为^[3],颈椎病发病机理是由于跌扑挫伤、长期慢性劳损、风寒湿邪痹阻等原因,导致脉络闭塞不通,气血运行不畅,日久筋脉失养或因劳损外伤后血气凝滞,气机不畅,血不荣筋而致病。现代医学认为^[4],颈椎病由于退行性改变,继发骨赘增生以及骨组织机械变形压迫神经或负重力线改变,肌群负荷增加,出现肌肉疲劳、缺氧、代谢障碍而致颈肩疼痛、麻痹。颈椎病在急性期,主要由于局部炎症、水肿压迫神经而出现疼痛及麻木等症状。《黄帝内经·素问·举痛论》中“不通则痛,通则不痛”,经络脏腑气机痹阻血脉、瘀滞不通而引起的疼痛之证。疼痛主要发生在颈肩、颈项、肩背及头部、上肢和手部,疼痛多为钝痛、酸痛、灼痛、隐痛或触电样串痛。个别急性发作者疼痛剧烈,以致患者坐卧不安,日夜不眠。颈椎病属祖国医学“痹证”范畴,是临床的常见病、多发病。

3.2 传统中医治疗神经根型颈椎病效果分析

本研究对照组采用传统治疗方法,每天 1 次静脉输注灯盏花素冻干粉或红花黄色素冻干粉,其有活血祛瘀功效,但缓解局部疼痛效果不明显,且中药注射用药安全不保证。颈椎牵引法是通过牵引力和反牵引力之间的相互平衡,使头颈部相对固定于生理曲线状态,从而使颈椎曲线不正的现象逐渐改变^[5]。但其疗效有限,仅适于轻症神经根型颈椎病患者;且在急性期禁止做牵引,防止局部炎症、水肿加重。常规物理治疗如红外线照射、温热脉冲电治疗只有松弛局部肌肉的作用,其作用也较微弱,不能从根本上治疗。针灸治疗属于有创治疗项目,增加患者的痛苦,部分患者不愿意接受。

3.3 中药外治治疗神经根型颈椎病效果分析

本研究治疗组采用中药药熨、中药热敷、中药

药膏按摩、中药药蒸外治法。中药外治治疗神经根型颈椎病,可使药物在湿热环境中与患处接触,药物经皮肤透释,使药力直达病所,消除局部瘀血、炎症、水肿,同时热疗可提升体表温度,使皮下组织舒展,痉挛的毛细血管松弛、扩张,改善局部血液循环,促进炎症及瘀血的吸收^[6]。中药外治法综合了热效应与中药药效的双重作用,使治疗更直接、更有效地缓解神经根型颈椎病的疼痛。结果显示,两组患者治疗总有效率比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,治疗组治疗总有效率明显优于对照组。具体分析如下。

3.3.1 中药药熨法 是以温经通络、疏通腠理、活血止痛为目的的一种中医外治方法,其是利用适宜温度刺激,使局部血管扩张,促进血液循环,增加局部药物浓度,起到温经通络、疏通腠理、活血止痛的作用^[7]。方中的独活、防风、桂枝、补骨脂、干姜、花椒温经散寒、祛风通络止痛;莱菔子、紫苏子、白芥子行气通络,散结止痛;决明子、菟丝子、苍耳子平补肝肾;吴茱萸温中止痛、行气燥湿;豨莶草止四肢肌肤麻木、筋骨疼痛^[8];甘草调和诸药。

3.3.2 中药热敷法 是通过提升体表的温度,增加血流量,加快药物的吸收,有助于炎症消散^[9]。调剂加热后药物湿润温热,经皮肤透释易于吸收,直接作用于颈肩部以活血去瘀、舒筋活络、消肿止痛、祛风除湿为目的。由三七、当归、泽兰、川续断、骨碎补、威灵仙、香加皮、伸筋草、海桐皮等 20 余味药材及凡士林制成,具有活血祛瘀、消肿止痛、祛风除湿、舒筋活络之功效^[8]。

3.3.3 中药药蒸法 是通过熏蒸疗法达到解腠理,改善血气运行,中药药蒸集中了中医药疗、热疗、汽疗、中药离子渗透治疗的功效,使机体发生协同和增效的作用,对久病寒湿痹痛患者,发挥中药的温经散寒、甘温益气、散结止痛功效^[10]。中药药蒸法以三七、归尾、泽兰、川续断、宽筋藤、稀莶草、桂枝、花椒等对久病寒湿痹痛患者,能缓解颈、肩、臂肌痉挛与疼痛。

3.3.4 中药药膏按摩 可起到“去痛致松,松则不痛”^[11]的效果。常用揉、指按、推等手法,按摩的手法可以改善局部的血液循环,使局部组织升温,促进代谢产物吸收和无菌炎症消退,使疼痛得以

缓解^[12]。田七跌打风湿霜药物渗透力较强,作为按摩佐剂,润滑而减少与皮肤摩擦,使按摩省力有效,按摩后用中药药熨效果更好。

3.4 护理

3.4.1 饮食调护 指导患者合理摄入含钙丰富食物,如牛奶、豆制品、鱼肉,保证体内有足够的钙储存。宜多进食补肝肾、壮筋骨的食品,如杜仲、续断、牛膝、桑寄生煲猪骨,忌寒湿生冷的食品,如青瓜、绿豆、西瓜、香蕉、柿子等。

3.4.2 功能锻炼 指导和鼓励患者自我功能锻炼,坚持每天做颈保健操,如仰颈、颈项前后伸、伸颈拔背、抬头蛙式游泳。

3.4.3 养成良好习惯 指导患者养成良好的生活和工作习惯,注意颈部保暖,保持正确姿势,纠正不良体位,枕头和睡姿要科学合理,伏案工作时每 30 min 需行 1 次颈肩活动。

3.4.4 中药药熨及中药药蒸护理注意事项 操作时采取合理的体位,充分暴露颈肩部;治疗过程中,询问患者对温度的感觉,温度过高易烫伤患者,温度过低不能起到治疗作用,温度以患者能耐受为宜,老年人感觉迟钝,温度不宜过高;注意观察患者皮肤情况,如出现苍白、红斑、水泡、痒痛或破溃等症状时,应立即停止,并作相应处理。

3.4.5 中药热敷护理注意事项 调剂不能过热,外敷部位皮肤无破损,热敷时间每次 6 h 以内,敷药时间过长容易引起皮肤过敏。

4 结论

研究表明,中药外治法能有效缓解神经根型颈椎病所致颈肩背疼痛及上肢放射性疼痛,减轻患者痛苦,促进患者康复。

参考文献:

- [1] 陈孝平. 外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1049-1055.
- [2] 李德新, 刘燕池. 中医基础理论[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 771-773.
- [3] 郝定均. 实用颈椎外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 229-231.
- [4] 欧阳翠姣. 康复护理在颈椎病治疗中的应用体会[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19(2): 53-54.
- [5] 赵玉学. 颈椎病诊断与非手术治疗[M]. 沈阳: 辽宁