

# 七叶皂苷钠加手法治疗神经根型颈椎病 85 例疗效观察

蒋江平

(广东省中山市港口医院 中山 528447)

**摘要:**目的:观察七叶皂苷钠加手法治疗神经根型颈椎病的疗效。方法:将 165 例患者随机分治疗组 85 例七叶皂苷钠静脉滴注结合手法治疗,对照组 80 例内服中药结合颈椎牵引治疗。结果:治疗组显效率 49.41%,总有效率 92.94%;对照组显效率 37.5%,总有效率 87.5%;治疗组显效率、总有效率均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论:七叶皂苷钠加手法治疗神经根型颈椎病具有较好的效果。

**关键词:**神经根型颈椎病;七叶皂苷钠;骨科手法;疗效观察

中图分类号:R 681.5<sup>+</sup>5

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)03-0028-02

笔者于 1998 年 5 月~2003 年 5 月运用七叶皂苷钠加手法治疗神经根型颈椎病 85 例,获得满意的效果。现报道如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均为门诊病人,共 165 例,按随机方法分为 2 组。治疗组 85 例,男性 52 例,女性 33 例;年龄 35~70 岁,平均 43.5 岁;病程 1 周~1.5 年。对照组 80 例,男性 50 例,女性 30 例;年龄 33~68 岁,平均 42 岁;病程 10d~1.5 年。2 组一般资料比较,差异无显著性意义( $P > 0.05$ ),具可比性。

1.2 临床表现 颈肩背部呈现持续性隐痛或酸痛,亦可以是阵发性剧痛,沿颈脊神经节段走行方向的烧灼样或刀割样疼痛,伴有针刺样或触电样感觉。颈部活动或腹压增加时症状加重。上肢沉重而无力,持物坠落,睡觉时患侧肢体受压后易出现酸胀、麻木感,颈部发僵,活动明显受限,受累颈脊神经在颈椎横突下方及其背支等支配区域如肩颈、肩胛骨内上角等部位有压痛,臂丛神经牵拉试验及椎间孔压缩试验均为阳性,所属颈脊神经支配区域皮肤感觉减退,腱反射、肌力有时减弱。X 线片提示:颈椎生理弯曲变直或反常弯曲,病变椎间隙变窄,骨刺增生,斜位 X 线片可见钩椎关节骨刺突向椎间孔,椎间孔变小。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 (1)以七叶皂苷钠(山东绿叶制药股份有限公司生产)30mg 加入 5%葡萄糖注射液 250mL,静脉滴注,每日 1 次,10d 为 1 个疗程,连用 2 个疗程。(2)手法治疗:①松颈:用拇指推法、揉法在颈根部推拿,先使颈后斜方肌、头颈夹肌、头颈半棘肌放松,手法由浅及深,深揉进有酸胀感。②扳

颈:患者仍取坐位,术者立患者健侧,令患者颈前屈 30°并向健侧旋转约 30°,术者一手叉开,以“虎口”紧抵病变颈段,另一手置于患侧头顶、颞部,两手相对用力,将患者颈部扳向健侧,使病变颈椎的椎间孔发生较大幅度张开。③动颈:术者一手置头顶部,另一手置颈部,依次使患者颈部做后伸、左右旋转、健侧屈及环绕活动,尽可能达到最大幅度。④舒筋:沿患侧臂丛神经走向的相应穴位如天鼎、缺盆、中府、极泉诸穴,以拇指按压法,各穴按压 1min 左右,出现局部及上肢肩背酸胀、沉重或串麻等“得气”反应,最后沿肱二头肌内侧沟拨络并揉搓患肢,结束治疗。上述手法,每天 1 次,10d 为 1 个疗程,连用 2 个疗程。

2.2 对照组 (1)内服中药:白芍 20g,川断 12g,牛膝 12g,狗脊 10g,生地 20g,葛根 12g,鸡血藤 15g。加减:湿重者,加薏苡仁、木瓜;风胜者,加防风、乌梢蛇;寒胜者,加桂枝、细辛;气血虚者,加党参、黄芪、当归;肾虚者,加固脂;寒胜者,加桂枝、细辛;气血虚者,加党参、黄芪、当归;肾虚者,加补骨脂、肉苁蓉、附片;肾阴虚者,加枸杞子、熟地黄、山茱萸。水煎服,每日 1 次,10d 为 1 个疗程,连用 2 个疗程。(2)颈椎牵引,每次 20min,重量为 5~7Kg,每天 2 次,疗程同内服中药。

## 3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:治疗后临床症状消失,功能恢复正常,随访 1 年以上无复发。好转:临床症状消失,功能恢复正常,劳累后局部疼痛,经休息后症状消失或 6 个月后复发。无效:治疗后临床症状略减轻或无改善。

3.2 治疗结果 2 组疗效比较见表 1。治疗组的显效率、总有效率与对照组比较,差异均有显著性意

# 师氏火针的刺法及其临床应用

杨选频<sup>1</sup> 祁越<sup>2</sup>

(1 江西省上饶市中医院 上饶 334000; 2 山西省针灸研究所 太原 030012)

关键词: 师怀堂; 新九针; 火针疗法; 针刺疗法; 临床应用

中图分类号: R 245.31\*6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)03-0029-02

师氏火针, 即著名针灸学家、原山西省针灸研究所老所长师怀堂教授创立的新九针中的火针。师老在 50 余年的临床生涯中, 致力于发掘探讨古代“九针”的临床应用, 改革创新了新型针具, 名曰“新九针”, 火针是其中之一。笔者有幸跟随恩师师老及祁越主任医师学习新九针疗法, 临证应用每获良效。现就火针疗法简介如下:

## 1 师氏火针的分类与选用

师氏火针采用金属钨制作, 具有耐高温、不退火、不易折、变形小、高温下硬度强等特点。其规格和形状根据治疗不同病种的需要而分为细、中、粗、圆头及三头 5 种。另外, 新九针中的铍针和鍍针, 在用于速烙割和速烙熨治法时, 被称为火铍针和火鍍针, 也属于师氏火针范畴, 因此师氏火针广义上分为 7 种。

火针针具的选择, 必须依病情和部位而定。一般疾病均以细火针为主, 下列情况则要选用其它各型针具: 各类关节

积液、囊肿、小面积粘膜溃疡、乳痈、疖肿的排脓、脂肪瘤、小面积色素痣、血管瘤等选用中、粗火针; 外痔、皮肤赘生物、高凸的疣瘰、瘤等, 宜选用火铍针迅速烙割, 然后以火鍍针烙熨修补, 并可强化止血作用; 火鍍针还可运用于浅表溃疡、肛裂、浅表血管瘤、大面积浅表痣、老年斑、内痔、白癜风、慢性咽喉炎等; 中等大小的痣、高出皮肤 0.5mm 以内的疣类、雀斑、老年斑、粘膜溃疡、疔腮、梅埃氏综合征、面肌痉挛等多选用三头火针; 圆头火针则适用于面积略大的雀斑、老年斑、赘状赘肉、久而不愈的小溃疡面等。

## 2 师氏火针的刺法与应用

治疗时备酒精灯一盏, 选好适宜的火针, 施术部位(穴位)常规消毒。医者右手拇、食、中 3 指以持毛笔式方法持针, 左手持灯, 将灯靠近施术部位。将针身倾斜 45° 放于火苗上, 烧灼加温, 根据治疗之需要烧针至白亮、通红、微红 3 种热度, 分别用于不同的刺法。不论哪种刺法, 刺毕一针, 立即以

义 ( $P < 0.05$ ), 表明治疗组疗效优于对照组。

表 1 2 组疗效比较

组别	n	显效	好转	无效	总有效率
治疗组	85	42(49.41)	37(45.53)	6(7)	92.94*
对照组	80	30(37.5)	40(50)	10(12.5)	87.5

注: 与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

## 4 讨论

颈椎是脊柱中灵活性最大、活动频率最高的节段。现代医学认为由于颈椎的急性损伤或者慢性劳损, 颈椎间盘产生退行性变, 椎间盘萎缩, 椎间隙变窄, 椎体间松动, 椎体缘产生骨赘(骨刺或骨嵴), 使椎间孔变小, 神经根在突出的骨赘上磨擦发生水肿、充血引起各种临床症状。七叶皂苷钠是从七叶树科植物天师栗成熟种子中提取得到的萜皂钠盐, 具有促进 ACTH 及皮质醇分泌, 增加前列腺素  $PGF_2$  分泌, 拮抗  $PGE_1$ 、缓激肽与 5-羟色胺等炎性介质, 能改善微循环, 促进静脉回流, 从而达到抗炎、抗渗出的目的。而且该药作用时间长, 长期使用对水电解质平衡无影响, 停药后无“反跳”现象。具备激素样作用, 但无激素副作用。通过微循环的改善, 减轻神经根的水肿, 使颈椎的气血得以流通, 筋络得以舒缓, 从而达到“通则不痛”的目的。

手法治疗分为 4 步, 其中扳颈和摇颈是手法的关键, 通过扳颈和摇颈以松解软组织粘连, 改变受压组织与压迫物间的结构关系, 是获得治疗效果的重要手法。颈椎病由于退变的病理刺激, 引起周围软组织的炎症反应, 日久必造成粘连。椎间孔是脊神经通过的孔道, 正常情况下, 脊神经根仅占据孔的一部分, 其周围由疏松结缔组织充填。由于炎症反应引起的纤维增生, 与脊神经根发生粘连, 同时脊神经根出孔时带着脊膜鞘(根袖)也可发生纤维化及增生。扳颈和摇颈手法能充分牵张椎间孔, 因而使粘连能得到松解, 从而达到治疗目的。颈椎病有一部分症状是由于增生的骨赘、变性的椎间盘或脊椎滑脱, 对周围组织的刺激、压迫所造成。扳颈和摇颈手治不能消除这些病理性的组织改变, 但能调整组织之间的相互关系, 使周围组织闪开其压迫物, 建立一个新的“互不干扰”的内在关系而达到治疗目的。

## 参考文献

[1] 杨克勤, 张之虎. 颈椎病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981.56-64

(收稿日期: 2003-12-04)