

动态脉冲式牵引治疗神经根型颈椎病临床观察

杜洛民

(河南省三门峡市离退休职工医院 三门峡 472000)

关键词:神经根型颈椎病;牵引;动态脉冲式

中图分类号:R 681.55

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.040

神经根型颈椎病是临床常见的颈椎病类型,临床上主要表现为颈肩痛,短期加重,并向上肢放射,皮肤可有麻木、过敏等感觉异常,同时可有上肢肌力下降、手指动作不灵活^[1]。临床牵引治疗方法较多,我们采用正脊复位治疗仪,对神经根型颈椎病进行临床治疗观察。现分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 2 月~2010 年 3 月在我科就诊神经根型颈椎病 120 例,均符合《中医病证诊断疗效标准》^[2]。随机分为观察组与对照组:观察组 60 例,其中男 33 例,女 27 例;年龄最小 21 岁,最大 65 岁,平均 41.1 岁;病程最短 7 d,最长 2 年,平均 2.4 个月;病情轻度 10 例,中度 30 例,重度 20 例。对照组 60 例,其中男 29 例,女 31 例;年龄最小 20 岁,最大 65 岁,平均 38.5 岁;病程最短 5 d,最长 1.5 年,平均 2.1 个月;病情轻度 13 例,中度 30 例,重度 17 例。两组一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 观察组均采用正脊复位治疗仪(河南三门峡市同成医疗设备公司生产)进行牵引治疗,予置力 5 kg,脉冲牵引力 5~8 kg,头后仰 10~15°;每日 2 次,每次 15 min;2 周为 1 个疗程。对照组采用手法治疗,如颈椎旋转复位法、侧旋提推法、推散法等^[3]。每两天 1 次,3~5 次为 1 个疗程。两组各有 11 例酌情配合内服抗炎止痛药。

1.3 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]。治愈:症状和阳性体征消失。显效:症状和阳性体征明显好转。有效:症状和阳性体征改善。无效:症状和阳性体征无改善。

1.4 统计学处理 计数资料以百分率表示, χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗 1 个疗程后,观察组治愈率及总有效率均明显高于对照组。见表 1。

表 1 两组治疗后临床疗效比较 例							
组别	n	治愈	显效	有效	无效	治愈率(%)	总有效率(%)
观察组	60	21	18	19	2	35.0*	96.7*
对照组	60	13	15	18	14	21.7	76.7

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

神经根型颈椎病发病率最高(50%~60%)^[3]。它是一个由动力失衡到静力失衡,最终导致整体失衡的过程^[4]。影响颈椎病神经根型的致病解剖因素有:椎间管狭窄;椎间盘向外后方膨出;钩突骨质增生;上关节突增生,向前倾斜^[5]。颈椎牵引是通过牵引装置对颈椎加载(应力),产生生物力学效应(蠕变),起到治疗作用^[6]。传统手法治疗整复效果慢,病人易产生恐惧感,安全系数低。正脊复位治疗仪可调整牵引力线的角度,其牵引弧度与颈椎正常生理曲度相同;预置力可调,牵引中最小和最大牵引力相差 3 kg;牵引力根据设定的时间节律性地施加或放松,患者无不良感受。这种间歇性颈椎牵引效应易于促进血液循环,特别是促进关节连接面、脊髓神经节、肌肉、肌腱和韧带处血液循环。所产生的分离和活动的合成效果可能会使椎间孔处脊神经根的粘连获得松解^[7]。还可松解椎间组织紧张关系并改善颈椎曲度,恢复椎间及周围组织的弹性,同时可以使颈椎移位得到纠正,失稳的椎间关节逐步趋于稳定,变直的生理曲度渐渐恢复,并改善椎间孔的状态,从而达到长期改善目的。其作用机理是逆损伤机制以纠正颈椎平衡失调状况,达到治疗目的。

通过本组病例,可观察到利用正脊复位治疗仪治疗神经根性颈椎病,疗效肯定,值得临床上进一步探讨。

参考文献

[1]吴在德,吴肇汉.外科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2003. 881-882
[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.186-189
[3]韦贵康,陈小刚,黄有荣,等.脊柱损伤性疾病整治手法研究[J].中国中医骨伤科,1996,4(4):35
[4]彭宝瑜,施杞.颈椎病发病机制的研究概况[J].中医正骨,1997,9(3): 55
[5]刘正津,陈尔瑜.临床解剖学丛书(胸部和脊柱分册)[M].北京:人民卫生出版社,1996.329-330
[6]南登崑.康复医学[M].第 3 版.北京:人民卫生出版社,2005.274-277
[7]纪树荣.运动疗法技术学[M].北京:华夏出版社,2005.272-273

(收稿日期: 2012-12-11)