

中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果分析

邴 帅

山东省南山医院骨二科, 山东 济南 250000

【摘要】 目的 分析中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果。方法 将 2020 年 1 月—2020 年 12 月期间我院收治的 92 例神经根型颈椎病患者纳入研究对象, 随机将患者分为观察组和对照组, 每组各 46 例。对照组患者采用常规西医治疗, 观察组患者采用中医骨伤治疗, 对两组患者的整体疗效和社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能等生活质量评分及不良反应发生率进行对比分析。结果 观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组患者的社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能等生活质量评分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的总满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的不良反应发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 中医骨伤治疗神经根型颈椎病具有良好的临床效果, 能有效提高患者的生活质量, 提高患者的总满意度, 减少不良反应发生。

【关键词】 中医骨伤; 神经根型颈椎病; 临床效果

神经根型颈椎病主要是因为颈部椎间盘的后方逐渐突起, 该病患者往往合并增生和肥大, 从而对患者的神经根产生了压迫, 在所有的颈椎病中, 神经根型颈椎病发病率较高, 对于患者有着严重的危害, 其病理表现为脊神经根区一致的感觉、反射及运动障碍, 该病主要是由于单侧或双侧脊神经根受到刺激或压迫造成, 患者的症状主要表现为颈部疼痛、肢体沉重乏力、颈椎旁肌肉压痛等, 由于神经根型颈椎病的发病位置处于肩颈处, 因此导致了患者的身体活动机能受到限制, 从而导致患者的日常生活受到了严重影响, 生活质量严重下降, 若没有得到及时治疗甚至会对患者的生命安全造成威胁^[1-3]。具体研究如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 1 月—2020 年 12 月期间我院收治的 92 例神经根型颈椎病患者作为研究对象, 患者均对本次治疗知情了解, 自愿参与本次研究并签署知情同意书, 排除存在感染、严重肝肾功能障碍、恶性肿瘤以及对本次治疗药物过敏者。随机将患者分为观察组和对照组, 每组各 46 例, 观察组患者中男 26 例, 女 20 例, 年龄最小 30 岁, 最大 75 岁, 平均年龄 (48.64 ± 7.84) 岁, 体重指数 $19 \sim 31 \text{ kg/m}^2$, 平均体重指数 (24.89 ± 1.56) kg/m^2 ; 对照组患者中男 27 例, 女 19 例, 年龄最小 29 岁, 最大 77 岁, 平均年龄 (47.11 ± 7.68) 岁, 体重指

数 $20 \sim 31 \text{ kg/m}^2$, 平均体重指数 (24.98 ± 1.62) kg/m^2 , 两组患者的年龄、性别比、体重指数等一般资料比较无差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采用常规西医治疗, 具体措施包括: 为患者静脉滴注 20% 的甘露醇 250mL 和 20% 的葡萄糖注射液 250mL、10mg 地塞米松, 每日一次; 观察组患者采用中医骨伤治疗, 具体包括: ①内服中药方: 甘草 60g, 续断、桑寄生、杜仲、葛根、石决明各 30g, 姜黄、钩藤、延胡索、怀牛膝、丹参、天麻各 15g, 三七、威灵仙各 10g, 对于存在淤滞的患者加用薏苡仁 30g, 茯苓、黄柏、泽泻各 10g, 以上药物用水煎服, 每日 1 剂, 分早晚两次服用, 连续治疗 10d; ②针灸治疗, 选择风池穴、合谷穴、阿是穴、颈夹脊穴、大椎穴作为针灸穴位, 如果患者有小指和无名指麻木或放射痛状况, 则增加溪穴、外关穴针灸穴位, 如果患者存在肩颈疼痛状况则增加天宗穴、肩髃穴穴位, 针灸时采用针刺平泄平补法, 留针 30min, 去针后, 实施 10min 艾灸, 每日一次, 持续治疗 10d; ③外敷, 应用穿山甲 45g、白芥子散 69g, 将以上药物烘干碾碎, 采用醋 20mL 将以上药物搅拌成糊状在肩颈处进行外敷, 每次 30min, 每日两次, 持续治疗 10d; ④颈椎牵引, 结合患者的具体状况开展颈椎牵引治疗, 控制初始重量为 $3 \sim 5 \text{ kg}$, 治疗时患者保持颈部前区, 慢慢提升重量, 一直到患者没有显著的不适感和着力感停止, 每次 20min, 每日一次, 持续治疗一个月, 每周为一个疗程, 每个疗程之间间隔 3d。

1.3 观察指标 对两组患者的整体疗效和社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能等生活质量评分及不良反应发生率进行对比分析^[2]。生活质量判定采用生活质量(QOL)评定量表^[4-6],判定指标包括心理领域、环境领域、生理领域、社会领域,分值越高表示生活质量越好。两组临床疗效比较,显效:患者的肩部疼痛等症状消失;有效:患者的肩部疼痛等症状得到显著改善但并未完全消失;无效:患者的肩部疼痛等症状无明显改善。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。两组患者满意度对比,分为满意,较满意及不满意三项。总满意度=(满意+较满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件对本次研究相关数据进行分析和处理,采用样本 t 检验分析计数资料,以卡方 χ^2 检验分析计量资料, $P < 0.05$ 时提示数据差异具有统计学意义。

2 结 果

表 1 两组患者的治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数(n)	显效	有效	无效	总有效
观察组	46	28 (60.87)	16 (34.78)	2 (4.35)	44 (95.65)
对照组	46	17 (36.96)	20 (43.48)	9 (19.57)	37 (80.43)
χ^2		5.263	0.730	5.060	5.060
P		0.022	0.393	0.024	0.024

表 2 两组患者的社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数(n)	社会功能评分	生理功能评分	睡眠质量评分	情感功能评分
观察组	46	73.44 ± 3.47	75.25 ± 3.67	72.53 ± 3.95	76.86 ± 3.42
对照组	46	64.11 ± 2.61	64.14 ± 2.51	62.15 ± 2.85	61.42 ± 2.25
t		11.441	13.294	11.342	20.060
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组患者的满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意
观察组	46	23 (50.00)	20 (43.48)	3 (6.52)	43 (93.48)
对照组	46	17 (36.96)	18 (39.13)	11 (23.91)	35 (76.09)
χ^2		25.1670	30.1920	20.6320	20.6320
P		0.0010	0.0310	0.0000	0.0000

表 4 两组不良反应对比(n,%)

组别	例数	发生	未发生	不良反应发生率
观察组	46	1	45	2.17
对照组	46	6	40	13.04
χ^2				27.1576
P				0.0001

3 讨 论

2.1 两组患者临床疗效对比 观察组患者的治疗总有效率为 95.65%,对照组患者的治疗总有效率为 80.43%,观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者的社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能评分对比 研究结果显示,中医骨伤治疗的观察组患者的社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能评分显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组满意度对比 观察组患者的总满意度为 93.48%,对照组患者的总满意率为 76.09%,观察组患者的总满意明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组不良反应对比 观察组患者的不良反应发生率为 2.17%,对照组患者的不良反应发生率为 13.04%,观察组患者的不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

随着如今生活环境的变化,如人们坐着办公的现象增加,颈椎病发病率不断上升,特别是在一

线、二线城市中,在所有的颈椎病中,神经根型颈椎病发病率尤为突出,根据相关统计显示,在所有的颈椎病中,神经根型颈椎病大约占据了总数的 60% 以上,且随着人们每天坐椅伏案的时间不断增多,神经根型颈椎病的现象越来越重,对于神经根型颈椎病的防治引起了社会各界的高度关注,也是临床研究的重点内容。对于神经根型颈椎病的治疗,临床多采用手术治疗和非手术治疗两种类型,各有优势。手术治疗能够获得较为理想的效果,手术之后患者的复发率也相对较低,而手术治疗的适宜范围相对较低,手术治疗的刺激性也使得治疗期间容易出现风险,因此采用非手术治疗的案例也较为普遍,在我国非手术治疗的案例中,中医骨伤治疗是较为常见的一种方式。

临床通过对神经根型颈椎病病理研究发现,神经根型颈椎病的发病原因较为复杂,临床将其归为外伤和内因两大类型。在对神经根型颈椎病的治疗上,采用中医骨伤治疗的方式具有多种优势,能够有效避免手术治疗的风险和手术操作难度高的缺陷,且中医骨伤治疗的治疗费用也相对较低,为患者减轻了很多的经济负担,患者及其家属对中医骨伤治疗的接受度和满意度更高。中医认为,一方面,神经根型颈椎病属于痹症类疾病,病因主要为积劳成疾,另一方面则是由于患者长时间处于劳累之下,最终造成了肝、肾受损,并进一步导致患者气血运行不畅通,使得经络堵塞,最终导致了神经根型颈椎病发生。通常情况下,患者在发生神经根型颈椎病之后会表现出颈椎疼痛、肩部疼痛等症状,使得患者生活质量降低,病情程度较重的患者正常生活和工作也会受到影响,因此,神经根型颈椎病在确诊之后应及时到院治疗。

中医治疗神经根型颈椎病历史悠久,从中医角度上讲,神经根型颈椎病属于“痹症”范畴,该病主要是由于患者遭受湿邪风寒入体,从而引发经络堵塞、气血不调,并进一步造成经脉和筋骨损伤,最终导致了气滞血瘀^[7-9]。对于神经根型颈椎病的治疗,中医认为应当从活血通络、散寒止痛的原则入手,通过中医药内服外敷联合针灸和牵引治疗能够产生良好的活血行气、舒缓经络作用,以促进患者的血液循环改善,从而使患者的临床症状得以缓解,本文所用中医方中的石决明具有良好的清热平肝气功效;钩藤、天麻能够帮助患者强筋健骨、祛风定惊;土鳖虫、姜黄的作用主要是散除瘀阻;桑寄生对于强健筋骨、祛风散湿疗效显著;续断的功效主要是补肝通络,同时也具有一定的强健筋骨功效;葛根则可以解津退热,促进患者的项背强痛症状改善^[10]。

本次研究结果显示,观察组患者的治疗总有效

率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组社会功能、生理功能、睡眠质量、情感功能等生活质量评分与对照组相比明显更高,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组总满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此表明,中医骨伤治疗神经根型颈椎病具有良好的临床效果,能有效提高患者的生活质量,提高患者总满意度,减少不良反应发生,是一种安全有效的治疗方式。

综上所述,神经根型颈椎病患者应用中医骨伤治疗,临床疗效显著,有一定的安全性和可行性,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 赵犹太,朱先龙,李伟. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果分析[J]. 中国保健营养,2019,27(16):161-162.
- [2] 马延军. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果观察[J]. 中国继续医学教育,2021,9(18):173-175.
- [3] 韩瑞堂. 中医骨伤治疗神经根型颈椎病的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(77):187,190.
- [4] 马艳. 逐瘀颈康汤加减结合颈三针对神经根型颈椎病患者 NDI、Cobb 角的影响[J]. 中国疗养医学,2020,29(6):3.
- [5] 熊镁. 颈肩部汤加减治疗神经根型颈椎病的临床效果观察[J]. 医药前沿,2019,9(22):235-236.
- [6] 罗康儒. 颈肩部消汤联合小针刀治疗神经根型颈椎病的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志,2020,30(1):2.
- [7] 叶宝飞. 小针刀配合颈肩部消丸对神经根型颈椎病疼痛及功能恢复的影响[J]. 中国药业,2018,27(18):3.
- [8] 宋圣阁. 针刺配合羌活胜湿汤治疗风寒湿痹型神经根型颈椎病临床研究[J]. 亚太传统医药,2017,13(12):2.
- [9] 李远栋,王平,刘爱峰,等. 旋转类手法治疗神经根型颈椎病的生物力学研究进展[J]. 国际生物医学工程杂志,2018,41(4):6.
- [10] LIPING WU, YONGYUAN C, YUANQI-IAO H. The clinical effects of cervical spinal manipulation therapy treating cervical spondylopathy of nerve-root type on three different cervical spine positions [J]. Chinese Journal of Rehabilitation Medicine,2014,29(1):47-50.