

针灸、推拿结合神经生长因子治疗脊髓型颈椎病

王勤俭*, 杨豪, 杜旭召

(河南省中医院骨一科, 郑州 450002)

脊髓型颈椎病(cervical spondelotic myelopathie, CSM)是由于颈椎间盘退变导致脊髓受压, 脊髓血液供应障碍, 而产生脊髓功能障碍的一系列综合征。脊髓型颈椎病约占颈椎病的5%~10%, 是临床上颈椎病中表现最严重的类型, 严重者可丧失日常生活能力。笔者自2008年10月至2010年3月在门诊和病房采用针灸、配推拿合神经生长因子(NGF)注射治疗脊髓型颈椎病113例, 取得较满意的疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料 入选患者113例随机分为治疗组、对照组。治疗组65例, 其中男49例, 女16例; 年龄37~69岁, 平均56.1岁; 病程最长15年, 最短6个月, 平均5.2年。对照组48例, 其中男34例, 女14例; 年龄41~70岁, 平均54.5岁; 病程最长16年, 最短1年, 平均5.4年。

1.2 诊断标准 参照第一、二届全国颈椎病专题座谈会纪要^[1-2]和国家中医药管理局制定的中医病证诊断疗效标准^[3]进行诊断。诊断原则为具有典型的CSM临床表现且与影像学所见相符。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 针灸治疗 采用针具为28号2寸华佗牌针灸针, 选用百会、曲池、外关、合谷、足三里、阳陵泉、悬钟、丘墟、太冲。除百会穴外均为双侧取穴, 1次/d, 每次留针20~30 min, 20次为1疗程, 隔1周进行下疗程。

2.1.2 推拿治疗 颈肩部: 患者取坐位: ①用按揉法沿督脉、两侧太阳和少阳经共5条线由上至下往返操作10~15 min。②点按风池、大杼、天宗约3~6 min。③单手空掌叩击大椎穴5次。

腰背四肢部: ①患者取俯卧位, 用袞法沿背部及双下肢两侧太阳经由上至下往返操作10 min, 按揉肝俞、脾俞、肾俞、大肠俞、环跳、殷门、昆仑穴约5~10 min。②患者取仰卧位, 五指捏拿四肢, 约5 min。1次/d, 20次为1疗程。

2.1.3 给予神经生长因子 2 mL, im, 1次/d, 疗程20 d。

2.2 对照组

对照组只采用针灸和推拿治疗。

3 结果

3.1 疗效判定标准 参照国家中医药管理局制定的中医病证诊断疗效标准^[4]进行评定, 治愈: 原有各病症消失, 能参加正常劳动和工作; 好转: 原有各症状减轻, 肢体功能改善, 能参加正常劳动和工作; 未愈: 症状无变化, 或原有各症状减轻, 但不能参加正常劳动和工作。

3.2 两组疗效比较 见表1。治疗组总有效率高于对照组。

表1 两组疗效比较

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率
治疗	65	26(40.0)	36(55.4)	3(4.6)	62(95.4) ¹⁾
对照	48	11(22.9)	22(45.8)	15(31.3)	34(68.7)

注: 与对照组比较¹⁾ P < 0.01。

4 讨论

CSM多见于中老年人, 其病因主要由颈椎退行性变引起椎间盘突出, 椎体后缘骨质增生, 小关节突增生肥大, 黄韧带肥厚骨化, 后纵韧带骨化等原因致椎管狭窄; 或颈部外伤后引起椎间盘突出, 椎体失稳, 滑脱等致压因素; 先天性椎管发育异常; 及血管畸形等。其病理变化主要有两个阶段: 一属于功能障碍阶段, 即可逆性变化阶段, 二属于变性阶段, 即不可逆变化阶段。由于骨质及软组织病变刺激脊髓的硬膜、蛛网膜、软膜引起炎性水肿, 椎管内压力增高: 一方面压迫脊髓动、静脉, 影响脊髓血供, 脊髓慢性缺氧, 营养障碍, 功能受损。另一方面直接刺激或压迫脊髓。

脊髓型颈椎病归属于中医学“痹证”的范畴。通过针灸、推拿治疗, 可疏通经络、活血化瘀、濡养筋骨、恢复肢体功能。通过针灸夹脊穴, 推拿、拔伸头部, 一方面缓解了项背部肌肉痉挛, 减轻其对脊柱的病理性牵拉; 另一方面通过头部拔伸改善了椎间隙宽度, 可瞬间减低椎间盘内压力, 扩大椎管容积, 促进脑脊液循环。反复拔伸, 可使椎管内外在此基础上逐渐达到新的平衡, 从而恢复了脊柱内外解剖关系。手法治疗, 可通过局部热效应使血管扩张, 血流增快; 同时手法刺激通过脊柱交感链传到交感神经中枢, 可反射地使交感神经紧张度减低血管扩张, 从而改善脊髓血供。再次, 针灸、推拿效应作用于体表, 可产生一定的生物信息, 通过效应器传递到中枢神经系统, 后者可对失常的生物信息起到调整作用。

注射用鼠神经生长因子(NGF)是一种相对分子质量为 2.65×10^4 的生物活性蛋白, 是目前发现最早、研究最清楚的一类神经生长因子, 具有促进中枢及外周神经神经元存活、生长发育、分化、再生作用的神经营养因子。其主要用于治疗各种原因引起的神经损伤。从NGF发现以来, 它对神经系统的作用一直受到广泛关注。李光强等^[4]通过对20例颈脊髓损伤的患者进行治疗观察, 进一步证实外源性NGF可以提高神经损伤处内源性NGF含量和活性。

针灸、推拿配合鼠神经生长因子注射对脊髓型颈椎病早、中期具有较好的治疗效果, 较之手术等治疗方法具有痛苦小、安全性高等特点。

[收稿日期] 2010-12-03

[通讯作者] *王勤俭, 主治医师, 主要从事中医药治疗脊柱及相关疾病研究, Tel: 15515955535