

症反应,这种反应形成了对穴位的一种持续刺激,直至这种炎症消失为止。又加以一提一放,使更加强烈的针感向四周放散。特别是阿是穴,用滞针法可准确而迅速地达到气至病所的目的。

用滞针法要不断询问患者的感受,不可强拉硬提,盲目操作;大神经、大血管处要慎重。要做到医患配合,胀痛强而欣快的针感疗效佳,气至病所的针感疗效更佳。

#### 作者简介:

孙华堂(1971-),毕业于山东省中医药学院针灸专业,于1991年8月分配至安丘市人民医院针灸理疗科从事针灸工作至今。

编辑:王艳娟 编号:EA-120420133(修回:2012-11-10)

## 推拿治疗神经根型颈椎病

### Treating nerve root type cervical spondylosis by massage

谭滔胜 谭周纯 何凝凝 李伟利 殷贞燕  
(广州市东升医院,广东 广州,510000)

中图分类号:R323.1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)21-0046-02

**【摘要】**神经根型颈椎病因颈椎的退行性变化,刺激、压迫神经根,引发疼痛不适、上肢无力、手指麻木、感觉异常等症状而得名。此病的发病率在颈椎病中最高,约占颈椎病的60%,是中老年的常见病、多发病,重体力劳动者多于非体力劳动者,多为急性发病,也可因轻度扭伤或长时间低头工作诱发。近年来由于工作和生活习惯的改变,神经根型颈椎病已有低龄化趋势。

**【关键词】**神经根型颈椎病;推拿

**【Abstract】** Nerve root type cervical spondylosis was named by the symptom of pain and discomfort, upper limb weakness, finger numbness, paresthesia that caused by the degenerative changes of the cervical vertebra. The incidence of the disease in the cervical spondylosis was the highest, accounting for about 60 percent of cervical disease, it was a common disease of middle-aged and frequently-occurring, heavy manual workers was more than non-manual workers, it was mostly acute onset, it also may be due to mild sprain or induced long bow. In recent years due to changes in work and living habits, nerve root type cervical spondylosis have a younger age trend.

**【Keywords】** Nerve root type cervical spondylosis; Massage

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.021

#### 1 临床症状

以颈后和肩背部疼痛为主,轻者为持续性酸痛、隐痛,重者为阵发性剧烈疼痛,可向上肢放射,颈部僵硬或向健侧倾斜,颈部活动受限,颈后伸或向患侧旋转时疼痛加重,咳嗽,大小便时疼痛也可加重。多数病人常有患肢沉重无力、麻木或如虫爬等异常感觉,持物不稳。部分病人还有头痛、耳鸣、内耳痛或吞咽困难。

#### 2 发病原因

髓核的突出或脱出,后方小关节的骨质增生或创伤性关节炎,钩椎关节的骨刺形成,以及相邻的3个关节(椎体间关节、钩椎关节及后方小关节)的松动与移位(偏歪)等均可对脊神经根造成刺激与压迫。此外根管的狭窄、根袖处的粘连性蛛网膜炎和邻近部位的炎症与肿瘤等亦可引起与本病相类同的症状。

#### 3 临床诊断

3.1 具有较典型的根性症状,包括麻木及疼痛等,且其范围与颈脊神经所支配的区域相一致。

3.2 压顶试验、臂丛神经牵拉试验为阳性。

3.3 上肢腱反射检查,主要检查肱二头肌及肱三头肌腱反射。支配肱二头肌的主要神经为颈6神经,肱三头肌为颈7神经。在早期病变,这些神经根如受到刺激可呈现腱反射活跃,损害性病变则腱反射减退或消失。

3.4 影像学检查,X线平片可显示颈椎曲度改变、椎节不稳及骨刺形成等异常所见,MRI检查可清晰地显示局部的病理解剖状态,包括髓核的突出与脱出、脊神经根受累的部位与程度等。

3.5 临床表现与影像学上的异常所见在节段上一致。

3.6 鉴别诊断,应排除颈椎骨骼实质性病变(结核、肿瘤等),胸廓出口综合征,腕管综合征,尺神经、桡神经和正中神经损伤,肩关节周围炎,网球肘及肱二头肌腱鞘炎等以上肢疼痛为主的疾患。

#### 4 治疗原则

祛瘀通络,化瘀止痛。

#### 5 手法治疗

5.1 患者取俯卧位或坐位用滚、揉、拨、按等手法在两侧颈项部及棘突旁反复施术数遍,使颈部紧张的肌肉得以放松,时间约15min。

5.2 如有棘突偏歪, 应进行整复

5.2.1 方法一: 患者仍取俯卧位, 用 2 个或 3 个枕头(视枕头的厚度决定)垫于患者胸部(视患处而定, 若患处在颈椎 5~6 则稍微前挪, 若是颈椎 7 或胸 1 则稍往后挪), 嘱患者头下垂, 将患椎间隙充分打开。医者站在一旁(以左侧为例), 医者拇指按于患椎棘突上, 助手一手置于患者下颌部, 另一手扶后枕部, 徐徐向左转动, 至患椎关节面充分暴露, 此时作瞬间闪动, 当即可听到一“咔嚓声”。若患椎向右偏歪, 亦可采用相同手法(方向相反)。整复完毕。

5.2.2 方法二: 患者取坐位嘱患者颈部往左倾后低头, 医者一手压于患椎棘突旁, 当低头棘突间隙打开时, 嘱患者保持体位, 医者一手扶于患者头顶, 双手作相反用力, 此时作瞬间闪动, 当即可听到一“咔嚓声”。此方法不如方法一安全性高, 操作时请结合患者的病情及体质而定, 以免发生不良反应。

5.3 患者取坐位

5.3.1 用揉、按、拨手法沿患椎病变神经部位将上肢肌肉放松, 然后点按风池、缺盆、肩井、天宗、肩贞、手三里、合谷等穴, 使气血得以运行, 以解除手部的疼痛和麻木。

5.3.2 如有神经放射症状和手部麻木者, 可用上肢牵拉法, 医者用肘尖或拇指压于患椎 6~7 颈椎棘突旁, 一助手将患者的手平举至肩处, 医者和助手用力方向相反, 此时患者可感到神

经通过的部位有痛、麻、胀的感觉, 此方法可持续 3~5min。

5.3.3 医者在患者颈部进行牵引(患者取坐位, 医者一手扶患者后枕部, 另一手微屈肘关节, 放置患者的下颌部; 然后双手同时向上用力拔升, 将其椎间隙拉开), 以解除神经压迫达到缓解和消除疼痛的目的。

5.3.4 患者取坐位医者用轻柔的手法(揉、敲、捶)从颈部至上肢放松肌肉, 手指可用捻法放松, 患者可有舒适的感觉。手法完毕。

治疗时间约为 30min。

## 6 讨论

神经根型颈椎病的治疗主要是解除相邻神经根和交感神经被挤压而引起的一系列临床症状, 恢复其生理功能, 加强颈椎的稳固性, 改善颈椎正常或代偿性内外平衡关系; 使颈项筋膜松解、通利关节、疏通经络、调和气血、调整阴阳, 从而达到治疗目的。推拿手法是治疗颈椎病有效的外治法。属祖国医学独特疗法, 由其周围软组织的代偿性改变来适应, 缩短了治疗时间, 且具有舒适、安全的特点, 是临床上值得推广的一种方法。

编辑: 王艳娟 编号: EA-120807102 (修回: 2012-11-12)

# 早期膝关节炎电针疗法的近远期疗效临床探讨

## Clinical study of near-term efficacy of acupuncture on treating early knee arthritis

黄文念

(广西马山县中医院, 广西 马山, 530600)

中图分类号: R593.22 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0047-02 证型: IDBG

**【摘要】** 目的: 探讨早期膝关节炎使用电针治疗的近期及远期疗效。方法: 选择我院骨伤科收治的早期膝关节炎的患者 76 例分为两组, 每组各 38 例。经电针治疗的一组命名为治疗组; 经药物治疗的一组命名为对照组, 对比两组的疗效, 并对所有患者进行随访。结果: 治疗组的临床效果优于对照组; 随访中发现治疗组疼痛复发率均低于对照组。结论: 使用电针疗法治疗早期膝关节炎的近期效果和远期效果均较药物治疗更为理想。

**【关键词】** 膝关节炎; 电针; 近期疗效; 远期疗效

**【Abstract】** Objective: To investigate the near-term efficacy of acupuncture on treating knee arthritis. Methods: 76 patients with early arthritis who were treated in my hospital orthopaedics and traumatology department were divided into two groups, 38 cases in each group. treatment group was treated by electro-acupuncture, while control group was treated by medicine, to compare the efficacy of the two groups, and 11 patients were followed up. Results: The clinical effects of the treatment group was better than that of the control group; follow-up found that pain recurrence rate of the treatment group was lower than that of the control group. Conclusion: The near-term results and long-term effects of electric acupuncture on treating early knee osteoarthritis was better than medicine treatment.

**【Keywords】** Osteoarthritis of the knee; Electro-acupuncture; Near efficacy; Term efficacy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.022

膝关节炎是 50 岁以上人群的常见病, 多发病; 也是引起该类人群膝关节疼痛残疾的主要原因之一<sup>[1]</sup>。其主要病变部位为膝关节骨、软骨以及滑膜。由于膝关节炎的主要临床表现为疼痛, 故对早期膝关节炎的治疗主要以减轻疼痛为主<sup>[2]</sup>。临床缓解疼痛的药物主要为抗炎激素类, 长期使用不良反应较大<sup>[3]</sup>。

对此, 我科使用电针疗法对早期膝关节炎进行治疗, 为了了解其临床效果, 特此做了此次调查。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料