

综 述

中药治疗神经根型颈椎病概况

张 军* 易金根* 指导:孙树椿*

主题词 颈椎病/中医药疗法 中草药/治疗应用

神经根型颈椎病是颈椎病中最多见的一型,其发病率居各型首位,而且人们最早认识颈椎病就是从这一型开始的^[1]。近年来,现代医学对本病的治疗多以保守治疗为主,只有对于少数经保守治疗不见好转和病情顽固具备手术指征的才采取手术治疗^[1,2]。目前,对保守治疗报道较多的是采用硬膜外注射皮质激素治疗本病,取激素抗炎、消肿作用,以治疗神经根的炎症和水肿,但同时也有大量文献报告本法容易出现刺破硬膜、刺穿血管,有毒性反应,引起硬膜外粘连等诸多副作用^[2]。所以综观西医保守治疗的一些副作用和手术治疗远期疗效中脊柱失稳等问题,说明现代医学尚需寻找一种安全、有效的方法以完善对本病的治疗。

祖国医学中虽然没有神经根型颈椎病的病名,但对于本病症状表现、治疗却早有记载,如《灵枢·经脉》篇描写“不可以顾,肩似拔,臑似折,颈、肩、臑、肘、臂外后廉痛”以及“臂厥”都类似本病表现。《类证治裁》中有:“肩背痛,不可回顾,此手太阳经气郁不行,宜风药散之”。说明中医很早就对本病有所认识。自80年代以来,中药治疗本病的报道日益增多,本文将近年来中药治疗神经根型颈椎病的经验加以整理,以便更好地对本病进行进一步的研究。

1 辨证分型论治

辨证施治是中医的特色,目前各家对本病的分型不尽相同,李氏^[3]分为风寒痹阻、风湿外袭、气血瘀阻、肝肾亏虚四型;郭氏^[4]分为风寒证、虚寒证和血瘀证;李氏^[5]分为太阳经输不利痹证型、气滞血瘀型和肝肾亏虚型;古氏^[6]分为湿热蕴阻、血络瘀滞、肾阴亏虚、肾阳不足四型。总之,结合各家的见解,根据本病发病的早、中、晚三期的不同症状可概括为痹阻型、血瘀型和肝肾亏虚型。

* 中国中医研究院骨伤科研究所,北京东直门内北新仓18号(100700)

收稿日期:1996-07-12,修回日期:1996-11-11

1.1 痹阻型 由于感受风寒,劳倦内伤及颈椎退行性变等原因,造成机体抵抗力下降,风寒湿邪可乘虚而入,往往首先侵犯太阳,导致营卫失和。此时多为本病的早期,以风寒湿外邪侵犯的表证为主,是治疗的有利时机。本型包括风寒痹阻和寒湿痹阻。风寒痹阻又分为实证和虚证。实证者可见患肢窜痛及麻木,以痛为主,颈部活动受限,僵硬怕风畏寒,喜温喜热,苔薄白,脉多弦紧,治法祛风散寒,通络止痛。方药可用葛根汤^[7]、桂枝加附子汤^[3]、蠲痹汤及阳和汤加减^[5]。虚证者可见上肢麻木,疼痛以麻为主,怕冷,四肢不温,疲乏无力,舌胖大苔薄白,脉弦细无力。治以温阳益气通络。方药可用桂枝加葛根汤^[3]、加减小瓜汤^[8](木瓜、黄芪、白芍、羌活、独活、桑枝、徐长卿、川断、牛膝、桂枝、五加皮、甘草)。寒湿痹阻者可见上肢沉重无力或疼痛、麻木,手指屈伸不利,伴有头沉、胸闷、纳呆等,舌质暗、舌体胖大有齿痕,脉沉迟或弦滑。治以散寒祛湿通络,方药可用羌活胜湿汤^[3]、地龙汤加减(地龙、羌活、独活、麻黄、桃仁、当归、肉桂、苏木)。从治疗痹阻型的用药可以看出,本病早期病邪侵犯营卫,所以用药以祛风散寒,温经通络为主,多应用羌活、桂枝、独活、姜黄、附子等药。现代药理学证明^[7],羌活中所含有的挥发油具有较明显的抗炎、镇痛作用。桂枝可以促进血液循环,提高大脑感受中枢痛阈,起到镇痛解痉作用。此外温里散寒药如吴茱萸、附子等药均具有明显的镇痛作用。从而说明祛除风寒湿邪在神经根型颈椎病的早期治疗尤为重要。

1.2 血瘀型 主要由于外伤导致脉络破损,血液瘀滞,或由于病程日久,外邪留滞经脉,也可见于久病体虚或脾胃虚弱,气血不足,血行无力,以致气血滞留脉中所酿成。本型与痹阻型的不同之处在于外邪的表现较轻,而气血瘀滞的证候较重。多见于神经根型颈椎病的中期,病人多有典型的阳性体征和X线改变。根据临床表现可分为实证和虚证。实证者可见头颈、肩、背以及上肢疼痛、麻木,其痛多为针刺样痛,痛有定处,拒按,夜间加重,舌质紫暗或有瘀斑,脉弦而有力。治以活血化瘀,理气止痛。方药可用血府逐瘀汤^[3,5]、通窍活血

汤^[4]、身痛逐瘀汤^[9]、桃红四物汤合失笑散^[6]、颈椎 2 号方^[10](葛根、没药、桃仁、红花、白芍、甘草)、颈复汤^[11](当归、葛根、赤芍、川芎、红花、桃仁、丹参、白芍等)、骨赘冲剂^[12](血竭、三七、威灵仙、白花蛇等)。虚证者可见指端麻木,手部肌肉萎缩,指甲凹陷无光泽,皮肤枯燥发痒,头晕眼花,面色不华,惊惕不安,脉弦细或细涩。治以养血活血,舒筋通络。方药可用补阳还五汤^[5,13]、葛根二藤汤^[14](葛根、钩藤、鸡血藤)。范氏^[15]认为神经根周围组织充血水肿属于中医的“气滞血瘀”,进一步发展可形成异物肉芽肿,而形成“瘀血内结”,压迫神经根。实验研究发现,活血化瘀法可明显改善神经根周围的炎症病理发展过程,使大鼠脑组织内 cAMP 含量明显高于对照组,说明活血化瘀中药可以消炎、止痛,促进神经功能的恢复。气为血帅,气行则血行,对于虚证者,补气药可以增加活血化瘀药的效用,石氏^[13]采用辣根过氧化物酶(HRP)逆行标记法显示钳伤 4 周后的大鼠坐骨神经,发现补阳还五汤可加速实验组大鼠坐骨神经的轴浆运输,在引入 HRP48 小时时,用药组标记的胞体数明显多于对照组。说明黄芪在方中起了鼓动气血,改善微循环,提高免疫力,加强活血药的作用。

1.3 肝肾亏虚型 在以上两型病变的基础上,由于病程的迁延,精血的伤耗,可以导致“骨痹不已,复感于邪,内舍于肾;筋痹不已,复感于邪,内舍于肝”的情况。由此可见,本病内舍脏腑有其规律性,这是由于人体生理特点造成的。本阶段神经根型颈椎病主要以筋骨为患,肝主筋,肾主骨,因而肝肾受累最著,成了典型的本虚标实之证。症状可见患肢麻木疼痛,腰膝酸软,头晕眼花,耳鸣,失眠多梦,舌体瘦、舌质红绛、少苔或无苔,脉弦细或细数。治以滋水涵木,调和气血。方药可用二仙汤、芍药甘草汤^[3]、颈痛灵^[16](人参、鹿茸、熟地、黑芝麻、黄芪、枸杞子、葛根等)、愈愈汤^[17](黄芪、仙茅、鹿角胶、淫羊藿、白芍等)、填髓丹^[18](熟地、人参、杜仲、鹿角胶、桑寄生、当归等 20 余味中药组成)。可以看出培补肝肾是此型的治疗重点。

以上各家报道均侧重于各型临床症状而选方用药,突出了中医辨证施治的特点,且疗效显著。但也有学者提出在辨证与辨病相结合的基础上,应结合本病的病理变化特点,而立法选药进行治疗。如郭氏^[4]提出,气血不畅,脉络瘀阻而产生的瘀血内停是本病的主要机理,所以在治疗上主张应将活血化瘀作为基本法则贯穿于各型中,再根据虚实的不同而选择相应的药物。燕氏^[19]用桂枝加葛根汤合桃红四物汤治疗本病,着重于活血养血,解肌调营。易氏^[20]的鹿角四虫散在活血化瘀止痛基础上又兼顾了祛风通络和填补肝肾。此外,

专方治疗方面还有芍药甘草汤、搜风汤等。

2 综合治疗

是指在中药治疗的基础上,配合牵引、手法按摩等的综合疗法。该法能充分发挥中医疗法的优势,提高保守治愈率。如王氏^[21]采用中药配合牵引治疗神经根型颈椎病 38 例,总有效率 96.7%;袁氏^[22]采用桃红四物汤加味配合牵引治疗本病 87 例,总有效率 97.7%;郭氏^[23]采用中药配合牵引治疗本病 100 例,总有效率 92.0%;余氏^[24]采用中药配合手法,练功治疗本病 117 例,总有效率 94.8%。

3 外治法

包括中药热敷,直流电离子导入、药枕以及中药穴位注射。何氏^[25]采用中药热敷患处,治疗 127 例神经根型颈椎病,总有效率 95.2%;杨氏^[26]采用中药加陈醋热敷患处治疗本病 210 例,疗效显著;王氏^[27]采用复方中药直流电离子导入法治疗本病 186 例,总有效率 95.7%;孙氏^[28]采用颈椎康药袋治疗 100 例颈椎病(其中神经根型 62 例)总有效率 88.0%。

4 小结

综上所述,中药治疗神经根型颈椎病可根据辨证论治而选方用药,也可用中药、按摩、牵引等综合治疗及中药外治方法,这些治法疗效肯定,同时结合现代药理学等方法对中药治疗本病的机理加以论证,推动了中医药与现代医学的接轨。但目前在对本病中药治疗报道中,多数局限于一般临床治疗,且多为回顾性研究,缺乏严谨的科研设计,没有设立相应对照组,因而无法准确判断疗效。其次,临床观察主要凭借病人的主观症状,对于中药治疗本病的病理变化过程缺少有力的观察指标,且观察指标老化,随访及复发情况很少涉及,不能全面反映中药治疗的整体性及可靠性。对于有些具备手术指征的神经根型颈椎病^[2],中药的疗效如何,没有明确给以说明。此外,对在同等级情况下,分别接受西医手术或中药不同治疗的病人,未作近期及远期疗效的比较。今后需严格临床观察设计,统一疗效标准,使中医药治疗神经根型颈椎病有所提高。

5 参考文献

- 1 吴阶平,等.黄家驷外科学.北京:人民卫生出版社 1994:2485.
- 2 孙宇,等.第三届颈椎病专题座谈会纪要.中华外科杂志 1993;31(8):472.
- 3 李荣.国内颈椎病的中医治疗及展望.中医信息 1991;(4):14.
- 4 郭学勤,等.颈椎病证治探讨.北京中医学院学报 1992;15(1):54.
- 5 李金学.颈椎病辨证论治探讨.中医杂志 1987;(12):50.

- 6 古立庆. 中药内服配合推拿按摩治疗颈椎病 168 例. 中国骨伤 1994; 增刊: 151.
- 7 井上和惠, 贺玉琢译. 葛根汤的一般药理作用的观察. 国外医学中医中药分册 1992; 14(5): 48.
- 8 沈新方. 加減木瓜汤治疗神经根型颈椎病. 中国骨伤 1995; 8(6): 28.
- 9 罗青山. 加味身痛逐瘀汤治疗颈椎病 45 例. 湖南中医杂志 1995; 11(2): 28.
- 10 殷华符. 颈椎 2 号治疗颈椎病的疗效分析. 中西医结合杂志 1988; 8(5): 292.
- 11 董俊峰. 颈复汤治疗神经根型颈椎病 58 例. 山西中医杂志 1994; 10(6): 20.
- 12 宋敏, 等. 骨赘冲剂治疗骨质增生. 北京中医学院学报 1990; (4): 37.
- 13 石关桐, 等. 补阳还五汤对钳夹伤大鼠坐骨神经轴浆运输的影响. 中国骨伤 1996; 9(1): 3.
- 14 王瑞海. 葛根二藤汤治疗颈椎病 41 例. 山东中医杂志 1991; 10(1): 18.
- 15 范明, 等. 活血化痰治疗血瘀型腰腿痛的临床和实验研究. 中国骨伤 1994; 增刊: 16.
- 16 张万芳, 等. 颈痛灵治疗颈椎病 305 例. 中医杂志 1988; (3): 43.
- 17 田伟明. 颈愈汤治疗神经根型颈椎病 60 例临床观察. 中医正骨 1992; 4(3): 22.
- 18 王海涛. 填髓丹治疗颈椎病 204 例. 中国骨伤, 1995; 7(5): 34.
- 19 燕中, 桂枝加葛根汤合桃红四物汤治疗神经根型颈椎病. 中国骨伤 1991; 4(3): 32.
- 20 易绵中. 鹿角四虫散治疗颈椎病. 四川中医 1991; (2): 30.
- 21 王大升, 等. 中药与牵引治疗颈椎病 62 例. 中国骨伤 1994; 增刊: 245.
- 22 袁成俊, 等. 枕颌牵引加四物汤治疗神经根型颈椎病 87 例. 中国骨伤 1994; 增刊: 325.
- 23 郭富成. 综合疗法治疗神经根型颈椎病 100 例报告. 中医正骨 1993; 5(3): 30.
- 24 余建华, 等. 神经根型颈椎病的综合治疗. 中医骨伤科杂志 1986; 2(1): 39.
- 25 何群贤. 中草药热敷为主治疗神经根型颈椎病 127 例报告. 中医正骨 1995; 7(5): 32.
- 26 杨子江, 等. 手法配合中药外敷治疗颈椎病. 颈腰痛杂志 1994; 15(3): 155.
- 27 王连复. 中西医结合治疗神经根型颈椎病 186 例. 实用中西医结合杂志 1992; 5(9): 527.
- 28 孙洪如, 等. 颈椎康药袋治疗颈椎病双盲对照 200 例. 新药与临床 1993; 9(5): 210.

北京高等中医药培训学校招生

为了使更多的医务工作者学习掌握实用的医疗技术, 我校 9 月份在北京中医药大学举办特色医疗培训班。

1. 中国传统针灸刀(即小针刀)疗法培训班: 由北京军区 254 医院软伤科主任医师任志远主讲示教。该疗法属于闭合性松解疗法, 易操作、痛苦小、不出血、无疤痕, 且无副作用, 疗效显著, 具有简、便、廉特点, 不同于其它疗法。适用于颈椎病、肩周炎、椎间盘突出、骨质增生、四肢疼痛、性功能障碍等 20 余种疾患, 学习时间: 9 月 7 日至 13 日, 报到时间: 9 月 6 日, 学费 680 元。

2. 中国“怀堂九针”(新九针)疗法培训班: “怀堂九针”中由卫生部针灸针麻专题委员会委员、中国针灸学会理事师怀堂教授集 40 多年针灸临床与研究经验, 在中国古代九针的基础上研制发明的。该疗法对内、外、妇、儿、皮、五官等科的 160 种疾病有显著疗效。某些方面如磁圆针治疗静脉曲张、火针治疗骨结核、脊髓空洞症、外阴白斑等还填补了针灸治疗的空白。学习时间: 9 月 14 日至 20 日, 报到时间: 9 月 13 日, 学费: 680 元。

3. 臧福科大成推拿学习班: 全国推拿协会秘书长、推拿专家臧福科教授经 30 余年推拿治疗实践, 创“大成推拿法”。该疗法不仅对椎间盘突出、颈椎病、骨质增生、软组织损伤等骨伤病症有显著疗效, 并且使用其独创的手法、对高血压、冠心病、糖尿病、乳腺炎、男性病、肥胖症等内脏病症有独特疗效。学习时间: 9 月 21 日至 27 日; 报到时间: 9 月 20 日, 学费 680 元。

以上各班报到学习地点: 北京北三环东路 11 号北京中医药大学。食宿统一安排, 费用自理。

来信请寄北京中医药大学 67 号信箱(邮编: 100029)谢计格 收或北京广渠门外大街 26 号楼北京高等中医药培训学校门诊部(邮编: 100022)刘红、长贵 收, 电话: (010)67758335。报名请寄两张 2 寸免冠照片, 用以备发带钢印结业证。我校常年举办各种实用技术培训班, 欢迎来函索取招生简章。

(广告编号: 9707-12)