

穴位注射配合温针灸治疗颈椎病 482 例

王光月* 屈凤林*

主题词 颈椎病/针灸疗法 水针 温针疗法

我们自 1993 年 1 月~1996 年 12 月采用穴位注射配合温针灸治疗颈椎病 482 例,并与颈椎牵引疗法对照,除交感神经型和脊髓型颈椎病外,其余各型两组疗效差异皆有非常显著性。现报告如下。

1 临床资料

根据国家中医药管理局 1994 年 6 月 28 日发布的中医病证诊断疗效标准确定的颈椎病诊断依据及病理分型,符合诊断标准并坚持连续治疗 2 个疗程者为病例入选条件,以双盲法按 2:1 比例分为治疗组和对照组。治疗组采用穴位注射配合温针灸的方法,对照组采用颈椎牵引的方法。

自 1993 年 1 月~1996 年 12 月,符合上述条件且资料完整的颈椎病患者共选入 715 例。治疗组 482 例,其中男 267 例,女 215 例;年龄 26~78 岁,平均年龄 44.2 岁;病程 8 天~21 年,平均 4.5 月。对照组 233 例,其中男 134 例,女 99 例,年龄 24~76 岁,平均年龄 46.5 岁;病程 7 天~19 年,平均 3.6 月。各型病例数:治疗组与对照组分别为:颈型 28 例、11 例;神经根型 329 例、168 例;脊髓型 79 例、36 例;交感神经型 24 例、10 例;椎动脉型 22 例、8 例。

2 治疗方法

治疗组:(1)取穴:主穴风池(双)、颈夹脊穴、压痛点。颈型配天柱,神经根型配肩井、手三里、后溪,椎动脉型配百会、大杼、太冲(双),交感神经型配天柱、曲池(双)、内关(双),脊髓型(单纯早期)配百会、天柱、足三里(双)。(2)药物与剂量:复方丹参注射液(北京第四制药厂

生产,批号 930115、950217,每支 2ml,相当于丹参、降香各 1g)与维生素 B₁₂注射液(上海第一制药厂生产,批号 921201、940117,每支 1ml 含 1mg)。按 2ml:1ml 的比例将两药混合抽入注射器内,每穴注射 1~5ml。(3)操作方法:先针刺主穴与配穴,得气后将毫针留在适当的深度,在针柄上套一段 2cm 左右的艾条(北京同仁堂生产)点燃施灸。除百会穴外,每次选择 2~4 穴进行温针灸。灸后去艾灰起针,再用 10ml 一次性注射器按上述比例抽取药液,将所取穴位常规消毒,持注射器以无痛快速进针法垂直或斜入穴位,至相应的深度,俟得气后抽取无回血,将药物推入穴位(推药速度视病情及患者体质而定),拔针后用消毒干棉球压迫 1~2 分钟。每次选择 2~4 穴进行穴位注射。隔日治疗 1 次,7 次为一疗程,两疗程之间间隔 3~7

附表 颈椎病各型病例数及两组疗效对比

分型	例数	治愈 例(%)	好转 例(%)	未愈 例(%)
颈型				
治疗组	28	28(100)	0(0)	0(0)
对照组	11	6(54.5)	3(27.3)	2(18.2)
神经根型				
治疗组	329	298(90.6)	27(8.2)	4(1.2)
对照组	168	106(63.1)	35(20.8)	27(16.1)
脊髓型				
治疗组	79	58(73.4)	13(16.5)	8(10.1)
对照组	36	12(33.3)	16(44.5)	8(22.2)
交感神经型				
治疗组	24	19(79.1)	4(16.7)	1(4.2)
对照组	10	5(50.0)	4(40.0)	1(10.0)
椎动脉型				
治疗组	22	17(77.3)	4(18.2)	1(4.5)
对照组	8	3(37.5)	1(12.5)	4(50.0)

* 北京市房山区中医医院,北京市房山区保健路 4 号(102400)

收稿日期:1998-05-11;修回日期:1998-06-22

天,两个疗程结束后评定疗效。对照组,采用颌布带牵引法,取坐位间断式,轻重量牵引(1.5~2.5kg),每次0.5~1小时,每天1~3次(有条件者于门诊治疗后可在自行牵引)。10次为一疗程,两疗程间隔3~7天,两个疗程后评定疗效。

3 治疗结果

按国家中医药管理局1994年发布的中医病证诊断疗效标准中所制定的颈椎病疗效评定标准。治疗结果:治疗组482例,治疗最短3次,最长两个疗程,平均治疗8.7次。其中治愈420例(87.1%),好转48例(10%),未愈14例(2.9%),总有效率97.1%。对照组233例,治疗最短1次,最长两个疗程,平均治疗10.5次。其中治愈132例(56.7%),好转59例(25.3%),未愈42例(18.0%),总有效率82.0%。经统计学处理,两组治愈率、总有效率比较差异均有非常显著性(P 均 <0.001)。颈椎病各型病例数及两组疗效对比见附表。

4 讨论

我们经过多年的探讨,结合中医理论,认为颈椎病的病机是本虚标实。即以气血虚为本,以外伤、劳损、诸邪侵袭为诱因,以头晕目眩、甚则欲仆,或颈肩部疼痛、肢麻拘挛、甚则痿软等为主要表现,气血运行不畅、脉络瘀阻是本病的主要机理,在治疗上当以温通经络、益气活血、缓

急止痛为法。先用针与灸并用的温针灸方法,使热力通过针身传入体内达到治疗目的。再用穴位注射方法,一可以通过针刺穴位激发经络之气而达到通经活络、调和气血的作用,又可以通过穴位注射,充分发挥其药理效应。主穴风池穴为足少阳胆经之穴,位于颈项部,具有调节头部阴阳气血之功。该穴浅层有枕神经与枕动脉,深层有椎动脉,两动脉分支在肌层和硬脑膜处相吻合,刺激该处穴位可以调节脑血管的张力和改善脑部血液循环。颈夹脊穴是根据华佗夹脊穴的定位及功能发挥而来,是位于相应颈椎棘突间,旁开中线0.5寸,常用的为第3~7椎以上4对穴位,具有行气活血、通络止痛之功。每穴下都有椎骨下发出的脊神经后支及其伴行的动静脉分布,针刺该组穴后可以改善局部内环境,使受压的神经血管功能得到改善。压痛点即以痛为腧,针刺之能调和气血、通络止痛。在药理方面,丹参味苦性微寒,具有活血祛瘀、养血安神之功,能改善微循环、可增强组织的修复与再生,有明显的镇痛镇静作用。维生素B₁₂有助于神经变性的恢复。本疗法既能补益气血治其本虚,又能调和气血、温通经络、活血化瘀、止痛除麻治其标,从而使颈椎病所表现的各种临床症状很快得到改善。本疗法无毒副作用,又具有疗程短、收效快、操作简便等优势,适宜推广应用。

第四次全国农村中医药学术交流会 首届全国女中医药师学术经验交流会

征文

●中国民间中医药研究开发协会定于1999年6月中旬在江西省庐山市召开“第四次全国农村中医药学术交流会”。征文如下:各地县市以下农村各级医疗防保单位中的中医药人员或有中医中药特长的乡村医生、个体医生均可投稿。中医、中西医结合各科各病方面的理论探讨、临床经验、中医药管理等方面的论文均可参加交流。每篇论文限3000字以内,另附600字以内的论文摘要和200字以内的作者简介,要求字迹清楚。经专家评选后凡入选者均可通知参加会议,并由会议发给“优秀论文证书”和继续教育学时证明或证书。会议印发《会议资料汇编》等。稿件请在1999年3月30日前寄:湖北省麻城市卫生局中医科收,信封上请注明是“第四次农村中医征文”,邮编:431600,电话:(0713)2924126。

●中国民间中医药研究开发协会定于1999年6月在辽宁省丹东市召开“首届全国女中医药师学术经验交流会”。现征文如下:凡在各级医疗卫生、防疫、妇幼保健、卫生院所、中药材经营单位中工作的女中医药人员、乡村医生、个体医生中的女中医药人员均可投稿。论文内容为历代女中医药名家的学术经验研究;女中医药师的成才、成名道路探讨;对现代各科常见病的中医药防治经验;中医针灸及妇科学术探讨、临床心得、中医药管理、发展等方面的研究及建议等。来稿要求必须打印,论文限3000字以内,每文另纸打印500字论文摘要和100字内作者简介。来稿经专家评审后,通知作者参加会议,论文编入《论文集》。来稿请寄:辽宁省丹东市元宝区六道口小区6号楼304室转郭兰收,每稿请同时邮汇审稿费30元,邮编:118000,截稿日期为1999年3月20日。