

活血养血方药治疗颈椎病 168 例

杨建鲁* 侯瑞田* 高维宇* 陈洪强*

我们应用颈复康颗粒治疗颈椎病 168 例,现总结如下。

1 临床资料

本组 168 例,其中男 133 例,女 35 例;年龄 32~78 岁;病程 9 个月~33 年;脑力劳动者 136 例,体力劳动者 32 例;尤以伏案工作者发病率最高,占本组病例的 71%;颈型 31 例,神经根型 77 例,椎动脉型 23 例,交感型 21 例,脊髓型 16 例。

本组颈椎病的临床表现:症状:病初颈部有烧灼样疼痛,可向头枕部、耳后、前额、颈、肩、背及上臂放射,还可沿前臂放射至手和指部,有麻木、发凉、沉重等感觉。颈肩臂痛,咳嗽、打喷嚏时症状加重。头疼、头晕、耳鸣,恶心呕吐。体征:①颈椎生理性前凸减少,颈部活动受限,颈部后伸时或向病侧弯曲时上肢和手部显示放射性麻疼感。②臂丛神经牵拉试验阳性。③椎间孔压缩试验阳性。X 线检查:正位片示椎间隙狭窄;侧位片示生理性前凸消失,椎间隙变窄;斜位片见唇形增生突入椎间孔,使椎间孔变窄。

2 治疗方法

采用承德颈复康药业集团有限公司生产的山庄牌颈复康颗粒治疗。服用方法:每次 2 袋,每日 2 次,3 个月为 1 个疗程,每疗程间隔 1 周,本组最长 4 个疗程。

3 结果

显效 51 例,占 30.3%;好转 101 例,占 60.1%;无效 16 例,占 9.6%;总有效率 90.4%。

4 典型病例

苏某,男,57 岁,1998 年 7 月 19 日初诊。因长期从事教师工作,近 1 年来逐渐出现颈背部及肩胛部沉重酸胀,近几日,颈部疼痛难忍,不能活动,头晕、恶心,前臂和腕背部有放射前。查体:双臂丛神经牵拉试验阳性,椎间孔挤压试验阳性,X 线片检查:C5~7 椎间孔变窄。确诊为神经根型颈椎病。外科给予颌枕吊带牵引,并配合理疗,一周后,症状改善不明显。改服山庄牌颈复康颗粒,每次 2 袋,每日 2 次,早晚饭后温开水冲服。1 个疗程症状大减,再服 1 个疗程诸症消失。之后坚持颈部保健操,巩固疗效。随访 2 年,未见复发。

5 体会

颈椎病属于中医“痹症”范畴,多因素体虚弱,肝肾不足,风寒湿邪侵袭,寒凝气滞,瘀血阻络所致。山庄牌颈复康颗粒有羌活、川芎、葛根、秦艽、威灵仙、苍术、丹参、白芍、地龙、红花、乳香、没药、黄芪、党参、地黄、石决明、花蕊石、黄柏、王不留行、桃仁、土鳖虫组成。方中乳香、没药、桃仁、红花活血化瘀止痛;地龙通利经络;土鳖虫破血逐瘀,通络止痛;葛根、羌活散风止痛,疏经通络;川芎活血行气,祛风止痛;丹参、白芍活血养血,祛瘀止痛;秦艽、威灵仙、苍术祛风除湿,通络止痛;黄芪、党参、地黄补气养血,扶助正气。诸药和用,共奏补气养血,活血通络,散风除湿止痛。

* 山东省胜利油田滨海医院中医科(257237)

自拟消瘀止痛膏治疗急性腰扭伤 78 例

吴厚琼*

急性腰扭伤多发生在腰骶、骶髂关节及两侧骶棘肌。腰肌及腰椎棘上韧带或棘间韧带的纤维组织撕裂,局部软组织充血水肿,产生外伤性炎症反应,刺激肌肉、筋膜附着处的神经末梢,产生腰肌痉挛全板状,剧痛,不能挺直、俯仰、转侧均感不利等一系列临床症状。检查:脊柱无明显畸形,无压痛,X 线或 CT 摄片均无外伤性骨质病变,唯腰部软组织压痛明显,证属瘀血郁滞,气机不通,不通则痛。笔者于 2005 年 1 月~2008 年

12 月,采用自拟消瘀止痛膏治疗 78 例急性腰扭伤患者,现报道如下。

1 临床资料

急性腰扭伤患者 117 例均为湖北省新华医院中医门诊患者,治疗组 78 例,男 43 例,女 35 例;年龄 22~56 岁。对照组 39 例,男 22 例,女 17 例;年龄 23~57 岁。其中伴小关节紊乱 30 例,伴骶髂关节错位 8 例,单纯腰肌扭伤 6 例。两组资料差异无统计学意义($P > 0.05$),

具有可比性。诊断标准根据国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》:①有腰肌扭伤史,多见于青壮年;②腰部一侧或两侧疼痛,活动受限,不能翻身,坐立或行走常保持一定强迫性体位;③腰肌或臀部肌痉挛;④X线或CT摄片显示:排除腰椎间盘突出症。

2 治疗方法

治疗组用自拟消瘀止痛膏外敷治疗。药物组成:大黄500g,白芷、姜黄、乳香、没药各150g。诸药共研细末,每100g药物加凡士林200g,先加热熔化凡士林,后加药物调均成膏,贮藏备用。临床上视损伤部位大小,将药膏摊于棉垫之上,用绷带包扎固定。冬季48h换药1次,夏季24h换药1次,换药时须洗净皮肤。伴有腰椎小关节紊乱及骶髂关节错位患者,则配合推拿手法复位进行治疗。对照组:接诊当天在损伤区域每日外涂扶他林膏(北京诺华制药有限公司,国药准字H199902911),其剂量按该药物说明书使用。两组患者均以10天为1疗程,观察1个疗程。治疗期间配合卧床休息,但不能应用止痛药。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准

治愈:腰痛消失,腰部活动自如,X线或CT摄片腰椎无异常。显效:腰痛基本消失,腰部活动自如,X线或CT摄片腰椎无异常。有效:腰痛明显减轻,腰部活

动欠自如,X线或CT摄片无异常,或腰椎轻度旋转。无效:腰痛无改善,腰部活动受限,腰椎轻度旋转,保护性侧弯。

3.2 两组患者临床疗效比较

治疗组78例,治愈50例,显效10例,有效15例,无效3例,总有效率为96.2%;对照组39例,分别为9例、7例、12例、11例、71.8%。治疗组疗效明显高于对照组($P < 0.05$)。

4 讨论

急性腰扭伤,多因直接或暴力的打击、牵拉、扭伤、超过了腰的正常活动范围而至。正如《金匱翼》曰:“瘀血腰痛者,闪挫及强力举重得之。盖腰者,一身之要,屈伸俯仰,无不由之。若一有损伤,则血脉凝涩,经络壅滞,令人卒痛不能转侧,其脉涩,日轻夜重者是也。”自拟消瘀止痛膏具有活血舒筋,消瘀止痛作用。大黄苦寒,泻热毒,破积滞、行瘀血;姜黄破血行气,通络止痛;白芷、乳香、没药活血消肿止痛。诸药合用,其收破血、行血、和血、调血之功,消肿效果好,止痛作用强。该外敷药通过临床实践证明,能改善损伤后局部的微循环而使得损伤局部的肿胀得以明显缓解,疼痛得以消除。

* 湖北省新华医院中医科(430015)

颈复康颗粒治疗颈椎病 481例

遇 林 基*

颈椎病属于中医“痹证”范畴,是中老年常见的慢性多发病。笔者于2005~2010年运用颈复康颗粒治疗颈椎病481例,现报道如下。

1 临床资料

481例中男229例,女252例,病程15天~17年,神经根型258例,交感神经型43例,椎动脉型35例,颈型49例,混合型55例,脊髓型14例。

2 分型标准

2.1 颈型

①主诉头痛,颈、肩、臂疼痛等异常感觉,并伴有相应的压痛点。②X光片提示颈椎生理弧度改变,或颈间关节不稳,具有“双边”、“双尖”、“双凹”增生等症。③除外颈部扭伤、肩周炎、风湿性肌纤维组织炎、神经衰弱及其他非因椎间盘退行性所致的肩颈疼痛。

2.2 神经根型

①具典型的根性症状,一侧上肢麻木疼痛,其范围与颈脊神经所支配的区域相一致。②椎间孔挤压试验,神经根牵拉试验阳性,棘突旁侧压痛伴患侧上肢放射痛。③X线片提示颈椎生理弧度改变,病变椎体节段骨赘形成,失稳,椎间隙狭窄,椎孔缩小。④痛点封闭无明显效果。⑤除外颈椎结核、肿瘤等颈椎骨突发性病变,胸廓出口综合征、肩周炎、网球肘、肱二头肌腱鞘炎等以上肢痛为主要症状疾患。

2.3 脊髓型

①临床上有脊髓受压表现分中央及周围两型。症状以上肢开始,波及全身的称中央型,症状以下肢开始波及全身的称周围型,各型又分轻、中、重三度。②X线片提示椎体后缘多有骨质增生,椎管矢状径出现狭窄。③除外肌萎缩型脊髓侧索硬化症,脊髓肿瘤、脊髓损伤、继发性粘连性蛛网膜炎、多发性末梢神经炎、可做