

· 中医药 · 中西医结合 ·

石氏伤科手法联合微针刀治疗神经根型颈椎病的 效果

曹晶蕾, 程鑫

上海中医药大学附属曙光医院骨伤科, 上海 201203

摘要: **目的** 观察石氏伤科颈椎旋扳法联合微针刀治疗神经根型颈椎病的临床疗效。**方法** 将 2017 年 11 月至 2018 年 12 月收治的符合纳入标准的 64 例患者随机分为观察组和对照组, 每组 32 例, 观察组采用微针刀联合旋扳法治疗, 对照组采用常规针灸联合牵引手法治疗, 分别在治疗前、第 1 次治疗后和第 2 次治疗后对患者进行 NPQ 量表评估, 并观察比较两组患者的治疗效果。**结果** 观察组与对照组患者治疗总有效率分别为 96.87%、78.12%, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。两组治疗前 NPQ 评分比较无统计学差异 ($P > 0.05$)。在第 1 次和第 2 次治疗后, 两组 NPQ 评分均低于治疗前, 且观察组 NPQ 评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。**结论** 对神经根型颈椎病患者采用颈椎旋扳法结合微针刀治疗方式能够显著改善患者 NPQ 评分, 对恢复患者颈椎功能具有显著作用, 且操作较为简单。

关键词: 石氏伤科; 神经根型颈椎病; 微针刀; 旋扳手法; 针灸

中图分类号: R 246.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2020)08-1111-04

Effect of Shi's traumatology manipulation combined with micro needle knife in the treatment of cervical radiculopathy

CAO Jing-lei, CHENG Xin

Department of Orthopedics, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Corresponding author: CHENG Xin, E-mail: chenying8156@163.com

Abstract: **Objective** To investigate the method and clinical effect of Shi's traumatology rotation manipulation combined with micro needle knife in the treatment of cervical radiculopathy. **Methods** A total of 64 patients who met the inclusion criteria from November 2017 to December 2018 were randomly divided into observation group and control group ($n = 32$, each). The observation group was treated with micro needle knife combined with rotation manipulation, while the control group was treated with conventional acupuncture combined with traction manipulation. Northwick Park Neck Pain Questionnaire (NPQ) scale was used to evaluate the patients before treatment, after the first treatment and after the second treatment. The therapeutic effects of the two groups were observed and compared. **Results** There was no significant difference in the total effective rate between the observation group and the control group (96.87% vs 78.12%, $P > 0.05$). There was no significant difference in NPQ score between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After the first and second treatment, the NPQ scores of the two groups were lower than those before treatment, and the NPQ scores of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** For patients with cervical radiculopathy, rotation manipulation combined with micro needle knife therapy can improve the NPQ score of patients, and has a significant effect on the recovery of cervical function of patients, and the operation is relatively simple.

Key words: Shi's traumatology; Cervical radiculopathy; Micro needle knife; Rotation manipulation; Acupuncture

Fund program: National Key Discipline (100508, Orthopedics of Chinese Medicine); Shanghai Top Priority Clinical Key Discipline Construction Project (2017ZZ02024, Orthopedics of Chinese Medicine)

神经根型颈椎病是临床最常见的颈椎病类型之一, 发病率高达 60% ~ 70%, 中老年人是神经根型颈

椎病的高发人群, 颈肩背部酸胀疼痛是常见症状表现, 同时患者伴有手指放射痛、麻木以及单侧或者双

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2020.08.027

基金项目: “中医骨伤科学”国家重点学科(100508); 上海市重中之重临床重点学科建设项目“中医骨伤科学”(2017ZZ02024)

通讯作者: 程鑫, E-mail: chenying8156@163.com

侧上肢放射痛、麻木^[1]。神经根型颈椎病中医保守治疗是首选,沪上著名伤科流派“石氏伤科”以“筋出槽骨错缝”这一慢性筋骨病损的主要病机为理论指导,发挥临床治疗特色,逐渐形成了一套以颈椎旋扳手法结合微针刀治疗的特色方案。其中石氏伤科特色颈椎旋扳法在临床运用广泛,微针刀是在小针刀基础上改良而成,具有创伤小、操作便捷、安全性高等优点,在临床的运用逐渐增多。2017 年 11 月至 2018 年 12 月,我院骨伤科采用微针刀结合旋扳法治疗神经根型颈椎病 32 例,与常规针灸结合牵引手法进行对照观察。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例均为我院 2017 年 11 月至 2018 年 12 月收治神经根型颈椎病患者,采用随机方法将 64 例神经根型颈椎病分为观察组 32 例与对照组 32 例。两组患者病程、性别、年龄等一般资料比较无统计学差异($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男/女(例)	年龄(岁)	病程(月)
观察组	32	20/12	42.0 ± 12.3	17.0 ± 5.9
对照组	32	18/14	45.0 ± 16.8	19.0 ± 7.2
χ^2/t 值		0.259	0.814	1.212
P 值		0.611	0.418	0.230

1.2 诊断标准 结合《中医病证诊断疗效标准》^[2]对患者病情进行诊断,要求入选患者存在外伤史或者慢性劳损史,出现颈椎退行性病变,或者为颈椎先天性畸形;患者头部活动功能受限,在患侧肩胛骨内上角出现压痛,病变颈椎棘突,患部挤压试验结果呈现阳性。患者出现肌肉萎缩、肌力减弱,患侧肩胛骨内产生条索状硬结,对患者进行臂丛牵拉试验呈现阳性;患者上肢麻木、出现头痛头晕、颈部板硬、出现颈肩背疼痛现象;患者 CT 检查在椎体后出现神经根管变窄、赘生物,患者颈椎 X 线摄片可见出现钩椎关节增生,椎体增生,椎间孔变小。

1.3 入选标准 (1) 纳入标准:患者年龄 20 ~ 65 岁;病程 1 个月 ~ 3 年;患者未接受可能影响治疗效果的其他治疗方式;患者签署知情同意书,能够接受医师制定的治疗方案。(2) 排除标准:患者出现其他疼痛类型,包括腕管综合征、肩周炎、网球肘、肘管综合征、肱二头肌腱鞘炎等多种疾病;患者颈椎病不属于神经根型;存在神经功能缺损、颈部骨折或手术史、先天脊柱异常等疾病患者;存在其他较为严重的疾病,包括心血管、肝、造血系统、肺、肾等疾病;哺乳期妇女以及孕妇;不符合纳入标准者。

1.4 治疗方法

1.4.1 观察组 (1) 微针刀治疗方法。体位:患者取俯卧位,微收下颌,充分暴露后颈部。治疗点选择:对患者设置最敏感压痛点、条索状物、痛性硬结 4 ~ 6 个,设置在双侧第 3 ~ 7 颈椎棘突连线旁 1.5 cm 位置处,以此作为对患者的针刀治疗点,治疗中若患者出现手指麻木严重现象,治疗中可以选取患侧对应病理节段横突尖作为治疗点,用医用皮肤记号笔标记好各个治疗点。操作:带无菌口罩、帽子,一次性无菌手套,治疗点及操作范围常规消毒铺巾,用 2% 利多卡因于每个治疗点进行局部麻醉,每处 0.5 ~ 1 ml。要求脊柱纵轴、刀口线、血管神经肌纤维三者保持方向一致,采用一次性持刀方式,本次手术选择一次性微针刀,规格 0.5 mm × 40 mm,产自北京华夏针刀医疗器械厂。治疗医师以左手固定治疗点,在对治疗点充分对准的前提下,将刀头快速刺入患者皮肤之中,将针刀缓慢刺入。在发出 3 ~ 4 个突破声之后,可以达到患者骨面,此时将针刀与骨面贴紧,此时进行三次纵向横摆,患者会出现松动感,产生上肢放射感、酸胀感,达到针刀治疗目的。在出针之后使用棉球按压患者伤口 15 s,手术完成之后将创可贴贴于患者伤口位置,嘱 24 h 内不沾水、浸水。每周治疗 2 次,共治疗 2 周。(2) 旋扳法治疗。采用石氏伤科颈椎定点旋扳法进行治疗,患者端坐位,颈椎前屈 15°,术者立其左侧后方,嘱患者左旋颈椎,左前臂托其下颏右侧,右手拇指固定目标阶段颈椎棘突旁,缓慢转动受试者颈椎至“扳机点”后锁定,随后嘱患者放松肌肉并同时做小幅度旋转动作,使受试者头颅轨迹沿着颈椎纵轴旋转运动,听到“咔嚓”声响,术毕,对侧操作方式一致。该手法每周治疗 2 次,共 2 周。

1.4.2 对照组 对照组为常规针灸结合牵引手法治疗。(1) 针灸取穴:风池、天柱、大椎加双侧颈 3 至颈 6 夹脊穴。(2) 颈椎牵引手法:指导患者坐在较低的凳子上,嘱咐其放松心情,配合医师治疗。治疗医师两只手一只拖住患者枕部位置,一只托住患者下颌部位,两只手在相互配合之下共同用力向上提,利用患者自身体重进行反向牵引,如此在对患者进行端提的同时,将患者头部位置向前后与左右方向上进行 3 次摆动与旋转,缓慢地逐渐放松与提拉,结合患者病情调整提拉次数,要求治疗过程中不造成患者不适。以上治疗每周 2 次,共 2 周。

1.5 疗效标准 按照《中医病证诊断疗效标准》中的相关规定制定患者的疗效判断标准^[2]。治愈:患者症状得到显著改善,能够进行正常的学习与工作,具有正常的颈、肢体功能。好转:患者的临床症状有

所降低,颈、肢体功能得到一定改善。未愈:患者临床症状无变化。患者在治疗 2 周后进行评估并计算有效率,有效率=(治愈+好转)人数/总人数 $\times 100\%$

1.6 观察指标 在每周治疗结束后,对患者临床症状运用 Northwick Park 颈痛量表(NPQ)进行多层次评估,包括夜间的肢体麻木感、颈痛程度持续时间、社交活动、阅读、睡眠、驾车、工作等。每一项目设置五个等级,评分 0~4 分,如果不驾车则不回答该小题。NPQ 得分越高则表明颈痛程度越高,对患者的生活质量影响越大。所有患者在接受治疗前及每周结束治疗后第二天接受 NPQ 量表评估,共评估 3 次。

1.7 统计学方法 采用 SPSS 16.0 软件对数据进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,对测量数据进行组内方差分析,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 所有入组患者均完成治疗和随访,未出现退出病例和脱落病例。两组患者治疗总有效率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

2.2 两组患者 NPQ 评分比较 两组治疗前 NPQ 评分比较无统计学差异($P > 0.05$)。在第 1 次和第 2 次治疗后,两组 NPQ 评分均低于治疗前,且观察组 NPQ 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 3。

表 2 两组患者临床疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
观察组	32	21	10	1	96.87
对照组	32	11	14	7	78.12
χ^2 值					3.571
P 值					0.059

表 3 两组患者 NPQ 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	第 1 次治疗后	第 2 次治疗后
观察组	32	46.23 \pm 16.51	26.67 \pm 8.64 ^a	16.84 \pm 6.06 ^{ab}
对照组	32	44.85 \pm 12.76	33.65 \pm 11.37 ^a	25.58 \pm 9.94 ^{ab}
t 值		0.374	2.765	4.247
P 值		0.710	0.007	0.000

注:与治疗前比较,^a $P < 0.01$;与第 1 次治疗后比较,^b $P < 0.01$ 。

3 讨论

神经根型颈椎病患者往往病情反复发作,迁延难愈,病情重者甚至可能导致精神、情志方面的疾病^[3-4]。中医认为该病属于“项痹”范畴,石氏伤科在中医学理论病机基础上,结合其治伤经验,认为该病主要是由于颈椎“骨错缝、筋出槽”而导致的^[5-6],正

常情况下“筋”和“骨”处于“筋骨和合”的状态,各归其位,各司其职。在病理情况下,如《诸病源候论·风痹候》云:“痹者,风寒湿三气杂至,合而成痹。”发生邪气留于经络,颈部筋脉痹阻,气血失和,瘀血内生,从而导致“筋出槽”、“骨错缝”的病理表现,即“筋骨失和”,从而出现各种临床症状,如疼痛、麻木等。

针灸、牵引等常用治疗方法在治疗神经根型颈椎病具有一定的疗效,其作用机制主要是调畅气血、活血通络,改善颈椎周围的血液循环,纠正颈部神经、肌肉的缺血状态,达到“通则不痛”的治疗效果^[7-9]。

微针刀由小针刀改良而来,亦针亦刀,相比于普通针刀而言,微针刀创伤性更小,更安全,微针刀治疗能够松解局部组织粘连瘢痕,解除血管神经卡压症状,从而恢复局部血液循环,恢复颈椎力学动态平衡^[10-13]。石氏伤科在多年针刀治疗的经验上总结认为,微针刀治疗方法充分利用针刀的松解作用,使得颈椎部分“筋出槽”的病理状态得以改变,从而发挥“筋”的“束骨”作用。石氏伤科特色颈椎旋扳法通过颈椎在极限旋转角度与解剖旋转角度之间进行端栏杆旋转作用,瞬时可以改善“骨错缝”的异常应力状态分布,甚至可以通过调整,恢复部分“骨错缝”的病理结果状态。该手法在松解神经根及周围软组织粘连,改变椎间孔面积,调整钩椎关节位置关系,调整颈椎各组织应力分布等方面的作用要强于牵引手法^[14-16]。因此,颈椎旋扳法结合微针刀治疗以石氏伤科“筋出槽,骨错缝”病理机制为理论指导,针对性进行治疗,使“筋归槽,骨入缝”,能更加有效的重塑颈椎生理解剖平衡,恢复颈部功能,解除临床症状。

本研究结果显示,颈椎旋扳法结合微针刀治疗在第 1 次治疗后患者的临床症状明显改善,NPQ 评分显著下降,在最终治疗结束后,NPQ 量表评分低于观察组和治疗前,提示微针刀联合旋扳法更有利于患者生活功能的恢复。观察组治疗总有效率略高于对照组,观察组患者可能有更为显著的治疗效果,但因本组样本量较少,差异无统计学意义。

综上所述,对神经根型颈椎病患者采用颈椎旋扳法结合微针刀治疗能够显著改善患者 NPQ 评分,对恢复患者颈椎功能具有显著作用,且操作较为简单。

参考文献

- [1] 范华雨,张胜利.神经根型颈椎病的中医药治疗进展[J].中医临床研究,2018,10(14):138-140.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:186.
- [3] 黄小珍,栗胜勇,覃忠亮,等.电针治疗神经根型颈椎病机制的

研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(11): 2458-2460.

- [4] 王翔, 詹红生, 张明才, 等. 石氏手法治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 中医正骨, 2015, 27(4): 12-14, 20.
- [5] 元唯安, 张明才, 詹红生. 对“骨错缝、筋出槽”的认识及临床诊断[J]. 中国骨伤, 2013, 26(6): 502-504.
- [6] 张明才, 詹红生, 石印玉, 等. 基于“骨错缝、筋出槽”诊治椎间盘病症[J]. 中国骨伤, 2008, 21(6): 441-443.
- [7] 王立华, 马静, 王爱丽. 针灸疗法联合推拿治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. 中国全科医学, 2018, 21(S2): 184-186.
- [8] 尹力为, 张田, 梁兆晖, 等. 不同针灸疗法对神经根型颈椎病临床疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(9): 1971-1974.
- [9] 周娅妮, 黄月莲, 易光强, 等. 分经针灸治疗神经根型颈椎病: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2016, 36(6): 587-590.
- [10] 曹晔, 王月秋, 王静霞, 等. CT 引导下颈椎横突后结节小针刀松解与盲法进针松解治疗神经根型颈椎病的对照研究[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(5): 672-676.

- [11] 赵以乔, 刘龙忠, 杨胜波, 等. 后结节为针刀靶点治疗神经根型颈椎病的机制研究[J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(17): 62-65.
- [12] 张立勇, 邵湘宁, 唐雨兰. 微针刀配合复位手法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 中医药信息, 2013, 30(6): 98-100.
- [13] 张悦, 岳群, 郭文辉. 经筋理论指导小针刀治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(11): 43-46.
- [14] 邓真, 牛文鑫, 王辉昊, 等. 生物力学在中医骨伤手法治疗颈椎病中的应用[J]. 医用生物力学, 2015, 30(6): 569-573.
- [15] Deng Z, Wang K, Wang HH, et al. A finite element study of traditional Chinese cervical manipulation[J]. Eur Spine J, 2017, 26(9): 2308-2317.
- [16] Wang K, Deng Z, Wang HH, et al. Influence of variations in stiffness of cervical ligaments on C5-C6 segment[J]. J Mech Behav Biomed Mater, 2017, 72: 129-137.

收稿日期: 2019-11-05 编辑: 王娜娜

(上接第 1110 页)

降低不适感, 从而缓解患者的症状; 其二中医从根本入手, 重点调节机体的内环境, 促进激素的分泌。因此中西医结合能够增强泪膜的稳定性, 促进患者的恢复。

综上所述, 石决明散联合典必舒可用于白内障的术后恢复, 具有非常好的临床效果, 且安全性高。

参考文献

- [1] Fu YN, Dai Q, Zhu LW, et al. Antidepressants use and risk of cataract development: a systematic review and meta-analysis[J]. BMC Ophthalmol, 2018, 18(1): 31.
- [2] 苏安乐, 高宁, 温颀. 白内障超声乳化摘除并植入后倾角人工晶体术后对后囊混浊的影响[J]. 热带医学杂志, 2018, 18(8): 133-136.
- [3] 古爱平, 吴艺, 刘燕芳, 等. 不同手术方式治疗急性闭角型青光眼合并白内障的疗效及安全性[J]. 热带医学杂志, 2018, 18(5): 110-113.
- [4] 谢蓉, 罗国华. 白内障超声乳化摘除术与囊外摘除术治疗青光眼合并白内障对比研究[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(1): 12-14.
- [5] 王琦, 高凡, 刘洋. 白内障超声乳化吸除联合人工晶体植入术治疗闭角型青光眼合并白内障的临床疗效观察[J]. 新疆医科大学学报, 2017, 40(9): 1149-1151, 1155.
- [6] 苏楠. 典必殊在晶体超声乳化术后的疗效[J]. 眼外伤职业眼病杂志, 2006(1): 36-38.

- [7] 秦虹, 王婷, 郝进, 等. 石决明散加减联合西药治疗病毒性角膜内皮炎[J]. 中国中医眼科杂志, 2012, 22(3): 198-201.
- [8] 刘芳, 陆骏, 秦瑜, 等. 中西医结合疗法对白内障术后干眼的干预作用[J]. 世界中医药, 2018, 13(1): 49-52.
- [9] 杨丽萍, 李俊莲, 郭凯. 不同药物治疗白内障术后干眼症的疗效比较[J]. 国际眼科杂志, 2017, 17(2): 298-301.
- [10] Tang YT, Wang XF, Wang JC, et al. Risk factors of age-related cataract in a Chinese adult population; the Taizhou eye study[J]. Clin Experiment Ophthalmol, 2018, 46(4): 371-379.
- [11] Aptel F, Colin C, Kaderli S, et al. Management of postoperative inflammation after cataract and complex ocular surgeries: a systematic review and Delphi survey[J]. Br J Ophthalmol, 2017, 101(11): 1-10.
- [12] 符春艳, 符小林, 陈建志. 普拉洛芬滴眼液对白内障术后恢复治疗的效果分析[J]. 河北医药, 2016, 38(18): 2772-2774.
- [13] 陈晓燕, 许燕玲, 匡亚辉. 白内障患者术后眼部护理现状的调查与分析[J]. 上海护理, 2016, 16(4): 22-24.
- [14] 王丽波. 中医辨证联合爱丽治疗白内障术后干眼症效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(36): 4073-4075.
- [15] 姚毅, 张卯年, 刘玉凤, 等. 迪立舒和典必殊滴眼液对白内障超声乳化术后抗炎疗效的比较观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2007, 17(1): 35-37.
- [16] 武文忠, 黄爱国. 石决明散在眼科临床中的应用体会[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(11): 1579.

收稿日期: 2020-01-15 修回日期: 2020-02-05 编辑: 王宇