

颈椎病颈曲改变对神经根与椎动脉的影响及手法治疗临床观察

韦贵康, 韦 坚, 周红海, 周宾宾, 陈 锋, 黄 荣, 李新姣

(广西中医学院骨伤科研究所, 广西南宁 530001)

[摘要] 目的 观察颈椎病颈曲改变对神经根和椎动脉的影响以及手法治疗的疗效。方法 选择伴有颈曲改变的颈椎病患者 60 例, 无颈曲改变的颈椎病患者 60 例, 健康人 60 名, 分别进行临床调查, 并对颈椎病组进行手法治疗, 数据进行统计学处理。结果 颈曲改变对神经根、椎动脉均有影响, 手法治疗可获得较好的疗效。结论 伴有颈曲改变的颈椎病, 其病因、病程、病情均有一定特点, 对神经根和椎动脉有一定的影响, 手法治疗需有一定的选择性, 才能获得较好的疗效。

[关键词] 颈椎; 神经根; 椎动脉; 手法治疗

[中图分类号] R244 .1 [文献标识码] A [文章编号] 1672-1977(2003)04-0259-03

Influence of cervical curvature change on the nerve root and vertebral artery of patients with cervical spondylosis and clinical observation of manipulation treatment

WEI Gui-Kang, WEI Jian, ZHOU Hong-Hai, ZHOU Bin-Bin, CHEN Feng, HUANG Rong, LI Xin-Jiao

(Institute of Orthopedics and Traumatology, Guangxi College of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi Province 530001, China)

[ABSTRACT] **Objective** To observe the influence of the change of cervical curvature on the nerve root and the vertebral artery of the patients with cervical spondylosis and the curative effect of therapeutic manipulations. **Methods** Sixty cases of cervical spondylosis with the change of cervical curvature, 60 cases of cervical spondylosis without the change of cervical curvature and 60 normal people were chosen. They were clinically observed and the cervical spondylosis was treated by manipulations and the data was processed according to the principle of statistics. **Results** The change of cervical curvature affected the nerve root and the vertebral artery and therapeutic manipulations produced a satisfactory curative effect. **Conclusion** Cervical spondylosis with change of cervical curvature has special characteristics in the etiology, course and state of the disease. The change of cervical curvature produces an effect on the nerve root and the vertebral artery. Selected therapeutic manipulations produce a better curative effect.

[KEY WORDS] cervical vertebrae; nerve roots; vertebral artery; manipulation therapy

[J Chin Integr Med, 2003, 1(4): 259-261]

颈椎病常伴有颈曲的改变, 对神经根和椎动脉有一定的影响。2001 年 1 月 ~ 2002 年 12 月, 我们系统地观察了伴有颈曲改变的颈椎病患者 60 例, 并设对照组进行比较, 以观察临床相关的量化指标并探讨治疗颈曲改变的有效手法, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察组(伴有颈曲改变的颈椎病) 60 例, 其中男 33 例, 女 27 例; 年龄最小 21 岁, 最大 65 岁, 平均 41.1 岁; 病程最短 5 d, 最长 3 年, 平均 3.1 个月; 病情轻度 10 例, 中度 30 例, 重度 20 例; 有外伤史(或闪扭)者 15 例, 劳损(多为长期低头工作、操作电脑或高枕睡觉等)者 23 例, 感受风寒者 8 例, 由咽炎、鼻炎(或中耳炎)引发者 6 例, 不明原因者 8 例; 颈型 4 例, 神经根型 14 例, 椎动脉型 15 例,

交感型 12 例, 脊髓型 3 例, 混合型 12 例。对照组 1 (无颈曲改变的颈椎病) 60 例, 其中男 29 例, 女 31 例; 年龄最小 20 岁, 最大 65 岁, 平均 38.5 岁; 病程最短 5 d, 最长 1 年, 平均 1.2 个月; 病情轻度 21 例, 中度 30 例, 重度 9 例; 有外伤史(或闪扭)者 10 例, 劳损者 13 例, 感受风寒者 13 例, 由咽炎、鼻炎(或中耳炎)引发者 13 例, 不明原因者 11 例; 颈型 6 例, 神经根型 17 例, 椎动脉型 9 例, 交感型 12 例, 脊髓型 1 例, 混合型 15 例。对照组 2(健康人) 60 名, 其中男 30 名, 女 30 名; 年龄最小 19 岁, 最大 65 岁, 平均 39 岁。以上 3 组的性别和年龄经统计学处理, 无显著差异。观察组与对照组 1 的病程、病情、病史和分型经统计学处理, 有显著性差异($P < 0.05$)。

[基金项目] 广西科技攻关项目(No. 桂科攻 992060)
[作者简介] 韦贵康(1939-), 男, 教授、主任医师。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》^[1],并结合主要症状、体征及 X 线片、肌电图、多普勒等辅助检查以确诊。

1.3 病例排除标准 (1)18 岁以下,65 岁以上;(2)患有严重的内脏疾病;(3)患有肿瘤、骨结核者;(4)伴有先天性畸形或脊柱侧弯畸形者;(5)妊娠期妇女。

1.4 颈曲值测量方法 按照 Borden 法^[2],即自 C₂ 齿状突后缘至 C₇ 后下角作一连线(底边),然后自 C₄ 椎体后缘中点至底边作 1 条垂直线(顶底线),顶底线的正常值为(1.3±0.7)cm。

1.5 治疗方法 运用我院常用的治疗手法,包括单人旋转复位法、角度复位法、侧旋提推法、推散法、传导法、反射法等,对颈曲变直者多采用头微屈位侧旋提推法^[3]。每 2 d 治疗 1 次,3~5 次为 1 个疗程,一般需治疗 1~2 个疗程。2 组颈椎病患者各有 10 例同时配合内服抗炎药或中药辨证治疗。

1.6 统计学方法 计量资料数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,进行均数比较的 *t* 检验;计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 X 线片检查结果 观察组的颈曲值(顶底线)平均为 0.5 cm,对照组 1 的颈曲值(顶底线)平均为 1.4 cm。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

2.2 病程和病情 观察组的病程平均为 3.1 个月,病情中、重度者 50 例;对照组 1 的病程平均为 1.2 个月,病情中、重度者 39 例。两组比较有显著差异($P < 0.05$)。

2.3 神经根型与椎动脉型的发生率 观察组中神

经根型 14 例,椎动脉型 15 例;对照组 1 中神经根型 17 例,椎动脉型 9 例。观察组中的神经根型少于对照组 1,而椎动脉型多于对照组 1。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

2.4 治疗结果

2.4.1 总疗效的比较 参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》。(1)治愈:症状与阳性体征基本消失,功能正常;(2)显效:症状与阳性体征明显好转,功能大部分恢复;(3)有效:症状与阳性体征有一定改善;(4)无效:原症状与体征无改善。结果显示,观察组的治愈和显效合率为 75%,对照组 1 的治愈和显效合率也为 75%,两组比较无统计学差异,提示伴有颈曲改变的颈椎病与无颈曲改变的颈椎病采用不同的治疗手法,同样能获得较好的疗效。结果见表 1。

表 1 两组总疗效的比较

组别	n	例数(%)				治愈和显效合率
		治愈	显效	有效	无效	
观察组	60	33(55)	12(20)	12(20)	3(5)	45(75)
对照组 1	60	33(55)	12(20)	13(22)	2(3)	45(75)

2.4.2 症状、阳性体征和物理检查结果评分 按 3 分制评分法,观察组在局部疼痛、放射痛、远端障碍、上肢腱反射异常、椎间孔变窄、肌电图异常等项目方面,均比对照组 1 的病情重。结果见表 2。

2.4.3 各组及治疗前后平均血流速度的比较 结果见表 3。

2.4.4 各组脑血流平均阻力指数的比较 结果见表 4。

表 2 症状、体征、物理检查结果评分

组别	n	$\bar{x} \pm s$					
		疼痛	放射痛	远端障碍	上肢腱反射异常	椎间孔变窄	肌电图异常
观察组	60	2.5±0.5*	2.4±0.4*	2.3±0.5*	1.5±0.1*	1.4±0.5*	1.0±0.2*
对照组 1	60	2.0±0.4	1.9±0.1	1.8±0.1	1.2±0.1	1.0±0.3	0.6±0.3

注:与对照组 1 比较,* $P < 0.05$

表 3 各组平均血流速度的比较

组别	n	$\bar{x} \pm s, \text{cm/s}$			
		左椎动脉	右椎动脉	基底动脉	
观察组	60	治疗前	25.20±8.4*	22.80±8.1*	28.40±5.7
		治疗后	27.23±9.3*	23.80±8.4*	28.60±7.7
对照组 1	60	治疗前	28.86±9.9	27.40±7.02	29.10±8.1
		治疗后	29.74±6.2	27.90±7.12	29.80±7.6
对照组 2	60	30.80±8.1	26.70±6.40	30.90±7.1	

注:与对照组 1 比较,* $P < 0.05$;与对照组 2 比较, $P < 0.05$;与治疗前比较, $P < 0.05$

表 4 各组脑血流平均阻力指数的比较

组 别	n		$\bar{x} \pm s$		
			左椎动脉	右椎动脉	基底动脉
观察组	60	治疗前	0.484 ± 0.05*	0.524 ± 0.02*	0.464 ± 0.08
		治疗后	0.464 ± 0.04*	0.474 ± 0.031	0.474 ± 0.06
对照组 1	60	治疗前	0.454 ± 0.06	0.484 ± 0.04	0.464 ± 0.04
		治疗后	0.444 ± 0.04	0.474 ± 0.01	0.464 ± 0.06
对照组 2	60		0.434 ± 0.06	0.444 ± 0.01	0.454 ± 0.08

注:与对照组 1 比较,* P < 0.05;与对照组 2 比较, P < 0.05;与治疗前比较, P < 0.05, P < 0.01

2.4.5 手法治疗对颈曲值的影响 结果见表 5。

表 5 手法治疗对颈曲值的影响
($\bar{x} \pm s, \text{cm}$)

组 别	n	治疗前	治疗后
观察组	60	4.784 ± 4.2**	6.804 ± 3.60
对照组 1	60	9.46 ± 2.62	9.22 ± 3.10

注:与对照组 1 比较,** P < 0.01;与治疗前比较, P < 0.01

3 讨 论

颈曲改变是颈椎病的一种表现,但它与颈椎病并不存在相属性。颈曲变化既可能是颈椎病整体失衡的表现,是产生与加重症状的重要因素,但也可能是其动力性失衡的 X 线征象。这就可以解释颈曲变化由于其具有代偿性,因此不一定产生临床症状。颈曲退变与变形是神经根型颈椎病与椎动脉型颈椎病发病的重要病理基础,颈椎急性与慢性损伤是神经根型与椎动脉型颈椎病发病的主要而直接的原因或诱因。本研究显示,伴有颈曲改变的颈椎组(观察组),其颈神经根的损害以及椎动脉血流量、搏动指数、阻力指数的变化,较无颈曲改变的颈椎组(对照组 1)和健康人组(对照组 2)为大,证明椎动脉血流动力学的改变是椎动脉型颈椎病发病的重要因素^[4,5]。伴有颈曲改变的颈椎组与无颈曲改变的颈椎组相比,前者的病因较为明显(如低头伏案、

高枕睡觉或劳损等),且病程较长,病情较重,X 线片、脑血流多普勒超声和肌电图检查的异常改变较为明显。根据以往经验,使用与治疗无颈曲改变的颈椎病相同的手法治疗伴颈曲改变的颈椎病与无颈曲改变的颈椎病,两者的疗效明显不同,前者疗效较差,后者疗效较好。本研究采用了有效的“调整颈曲”的手法,明显提高了治疗伴颈曲改变的颈椎病患者的疗效,其疗效与对照组 1 比较无统计学差异。所以,在临床中应针对不同类型与形态改变的颈椎病施以不同的治疗手法,并且治疗颈椎病应在未出现颈曲改变之前的早期进行,此时疗效较佳。

[参考文献]

- 1 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. 186-189.
- 2 叶发刚, 陈伯华, 周秉文. 退行性颈椎失稳的 X 线观察及诊断[J]. 中华外科杂志, 1993, 31(8): 465-467.
- 3 韦贵康, 陈小刚, 黄有荣, 等. 脊柱损伤性疾病整治手法研究[J]. 中国中医骨伤科, 1996, 4(4): 13-16.
- 4 张清, 孙树椿. 椎动脉型颈椎病发病机理的研究概况[J]. 中国中医骨伤科杂志, 1998, 6(4): 59-62.
- 5 李世平. 颈性眩晕 23 例 CT 扫描临床分析[J]. 武汉医学杂志, 1993, 17(1): 5-6.

[收稿日期] 2003-09-04 [本文编辑] 黄文华 周庆辉

《中西医结合学报》赠阅杂志的启事

《中西医结合学报》杂志社对在本刊任何一期杂志发表的论文, 将赠送第一作者和通讯作者本刊当年全年期刊一份。如系基金资助项目形成的论文, 杂志社另将赠送第一作者和通讯作者本刊下一年全年期刊一份。获赠期刊将由杂志社每期按时寄送。

《中西医结合学报》杂志社