

中医外治法在 1 例颈椎病患者中的应用

仲晨馨

(南京中医药大学附属南京市中西医结合医院 重症医学科, 江苏 南京, 210014)

摘要: 总结中医外治法在 1 例颈椎病患者中的护理经验。对颈椎病患者进行中医外治法的治疗, 采用适合该患者的适宜护理技术: 耳穴治疗、铜砭刮痧、第二掌骨刮痧、药物罐进行治疗和护理。患者住院 14 d 后病情好转出院。通过中医外治法对 1 例颈椎病患者进行治疗护理, 不仅提高了护理操作技能, 也巩固了护理人员的中医学相关知识, 为以后的临床工作增加了理论依据和实践经验。

关键词: 颈椎病; 耳穴治疗; 铜砭刮痧; 第二掌骨刮痧; 药物罐; 疼痛; 寐差

Application of external treatment of traditional Chinese medicine in a case of cervical spondylosis

ZHONG Chenxin

(Department of Critical Care Medicine, Nanjing Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital
Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210014)

ABSTRACT: To summarize the nursing experience of external treatment of traditional Chinese medicine in a case of cervical spondylosis. The patient with cervical spondylosis was treated with external treatment of traditional Chinese medicine, and appropriate nursing techniques suitable for the patient were adopted: auricular point treatment, copper needle scraping, the second metacarpal scraping, and drug cupping. The patient's condition improved after 14 days in hospital. The treatment and nursing of a patient with cervical spondylosis by external treatment of traditional Chinese medicine not only improved nursing skills, but also consolidated the relevant knowledge of traditional Chinese medicine of nursing staff, which added theoretical basis and practical experience for future clinical work.

KEY WORDS: cervical spondylosis; auricular point therapy; copper needle scraping; scraping the second metacarpal bone; medicine tank; pain; somniphathy

颈椎病又称颈椎综合征, 是指因颈椎间盘变性、颈椎骨质增生所引起的, 以颈肩痛, 放射到头枕部或上肢, 甚重者出现双下肢痉挛, 行走困难, 以致于四肢瘫痪为主要表现的综合征, 少数有眩晕。颈椎病分为神经根型、脊髓型、交感神经型、椎动脉型及混合型, 以神经根型多见。中医认为颈椎病多因风寒、外伤、劳损等因素造成, 属于中医痹证范畴, 本病发病率较高, 并且发病年龄也较前年轻化(约 30 岁)^[1]。随着人口老龄化以及现代社会学习、生活、工作方式的改变, 导致颈椎负荷过度增加, 使得颈椎病的发病率逐年上升, 且具有年轻化的趋势^[2]。颈椎病-气滞血瘀证的主要表现为头颈、肩背及上肢疼痛麻木, 刺痛为主, 痛处明确, 拒按, 夜间明显^[3]。2021 年 11 月, 我科收

治了 1 例颈椎病患者, 经过 14 d 的治疗, 最后患者好转出院, 现报道如下。

1 临床资料

患者, 男, 69 岁, 有高血压病史十余年, 胆囊结石病史两年, 脾脏血管瘤病史, 急性肝炎病史。因“颈项僵痛 1 月, 加重 1 天”入院, 入院时体温 36.2°C, 神志清, 面色少华, 舌质暗红, 舌中有裂纹, 舌两边苔厚、黄腻, 脉弦涩。患者诉平时怕冷, 手足不温, 二便调和, 饮食如常, 疼痛时寐差, 有听力下降。专科检查: 颈椎活动受限, C₃-C₆ 棘突两侧压痛, 右侧椎间孔挤压实验阳性, 颈后伸实验阳性, 臂丛神经牵拉试验阳性。右肩外展、后伸等活动受限, 右肩胛骨处压痛, 四肢肌力 4 级, 肌张力

正常,双侧肢体皮肤感觉未见明显减退。双侧肱三头肌腱反射、双侧肱二头肌腱反射、桡骨骨膜反射均正常引出。霍夫曼征阴性,双侧巴彬斯基征阴性。患者年过六旬,三阳脉衰,气阴自半,肝肾不足;加之劳逸不当,沉迷于手机,伤神伤气伤血,造成气血运行不畅,患者又有熬夜晚睡之陋习,易耗伤肝阴,损及筋脉;加之情志失调,急躁易怒,肝失调达,从而肝郁气滞;致颈项部气血凝聚,不通则痛,故出现痛有定处,夜间尤甚。因气血运行不畅,筋脉肢体失养,故右前臂麻木。患者舌暗红,脉弦涩,为血瘀之征。四诊合参,辨病当属祖国医学“颈椎病”范畴,病位在颈项,为血瘀气滞型。经过 14d 的治疗,患者好转出院。

2 治疗与护理

2.1 耳穴治疗

耳穴是耳郭皮肤表面与人体脏腑、经络、组织器官、四肢百骸相互沟通的部位,用硬而光滑的磁珠贴于耳郭刺激耳穴以疏经通络,调和气血,达到预防和治疗疾病的目的。用于耳穴贴压的磁珠,利用磁场作用对穴位进行调节,达到缓解疾病的目的。《灵枢·口问篇》中记载“耳者,宗脉之所聚也”;《阴阳十一脉灸经》中记载“耳与上肢、眼、颊、咽喉相联系的耳脉”;《灵枢·邪气脏腑病形篇》记载:“十二经脉三百六十五络,其气血皆上于面而走空窍,其精阳之气,上走于目而为睛,其别气走于耳为听。”根据古籍的记载,循行耳区的经脉与手足三阳经的关系最为密切,而六条阴经虽不直接入耳,但却经由十二经别的离、合、出、入与阳经相汇合,因此十二经脉都直接或间接达与耳,故选择耳穴治疗。取穴以辨证取穴、脏腑取穴为主,辅以相应部位、经络、内分泌学说取穴,结合穴位的特殊作用。对于患者颈肩疼痛,选取相应穴位:颈椎、肩三点使“气至病所”;根据经验用穴:神门为止痛要穴;根据神经学说:心血管皮质下具有活血的功效,改善颈部血液循环;耳大神经通肩背、枕小神经通肢末;根据藏象学说:肝主筋,肾主骨,并能治疗肝肾不足,心主血脉,助心行血,具有通经络的作用。对于患者失眠,根据经验用穴:神门、枕、催眠点、神经衰弱点具有镇静、安神、利眠的功效;根据神经学说:选择神经系统皮质下具有调节大脑皮层的作用;根据藏象学说:心主神明。

2.2 铜砭刮痧

铜砭刮痧是中医的治疗方式,《素问·异法方

宜论篇》论述中医有砭、药、灸、针、按跷和导引六种医术,其中砭法为六法之首。虎符铜砭通过徐而和的手法在人皮部上刮痧,调动阳气治病,扶正祛邪,以通为治,以通为补,以通为泻,以通为健的治疗方法。刮痧治病,以中医外治法为根基,以“李氏砭法”为技法核心,通过运用虎符铜砭刮摩人体皮肤,作用于某些腧穴(即刮痧的经穴部位)上,产生一定的刺激作用,从而达到疏通经络,通调营卫和脏腑的目的。脏腑协调,营卫通利,经络通畅,腧穴透达,则健康无病。现代学认为刮痧可提高局部组织形成高度充血,血管神经受到刺激,血管扩张,血流增快,吞噬作用及搬运力量加强,使体内废物毒素加快排除,组织细胞得到营养,从而使血液得到净化,增加了全身的抵抗力,减轻病情,促进康复。《难经·二十九难》记载:“督之为病,脊强而厥”,督脉统摄阳经的气血协调阴阳,对阳经的气血有蓄积和渗灌的调节作用。足太阳膀胱经是人体最长、穴位最多的一条经络,是脏腑组织输布气血和营养物质的主干道和泵点,也是人体最大的“排毒通道”。足少阳胆经可以加速代谢产物的排出,起到很好的治疗和保健的效果。故本案例选用刮拭督脉头项段配以胆经、膀胱经进行治疗。

2.3 第二掌骨刮痧

第二掌骨刮痧是由著名的海军医学专家张秀勤教授系统研究经络刮痧疗法的基础上独辟蹊径创立的,体现中医整体观念。刮痧用刮拭的外力求得体内的良性自调变化。刮痧疗法不用针药,不直接插手脏腑器官局部组织形态,不直接对抗细菌病毒,注重改善体内内环境,激发自身机能防病治病。体现中医扶正祛邪大法—中医治病八法:汗法、吐法、和法、下法、温法、清法、补法、消法,其中五法为祛邪。刮痧疗法是宣泄之法,符合中医祛邪于外,而不是闭门留寇,关门打狗的治疗大法。刮痧疗法通过宣泄体内邪毒,以通为补,以泻为补,激发和调动自身抗病力、调节能力和康复能力。祛邪在先,激发自身正气。利用刮痧板刮拭人体第二掌骨的全息穴区,刮痧板反复刮拭部位的部分细胞蛋白分解产生组织胺或类组织胺的物质,使毛细血管扩张,加速血液和淋巴的回流,改善微循环,促进和加快代谢产物的排泄,改善局部组织的缺氧状态,并可使通透性紊乱的毛细血管破裂含有体内毒素的血液渗出脉外^[4]。具有活血化瘀排毒解毒,调节脏腑功能,调节机体阴阳平

衡,提高机体免疫功能。第二掌骨代表我们的整个身体器官,起到一个全面调节的作用,以达到治疗和调理的目的,所以选择刮拭第二掌骨进行治疗。

2.4 药物罐

药物罐是中医特色外治疗法,对局部穴位及经络产生刺激,能够通畅经络、滋养五脏。药罐疗法在《五十二病方》中曾有记载,其中记载的角法即为药罐的形:“以小角角之如熟二斗米顷,而张角。”《医宗金鉴》首次把辨证用药和罐疗法紧密地结合起。王焘在《外台秘要》中记载“取三指大青竹筒长寸许,一头留节,无节头削令薄似剑,煮此筒子数沸,及热出筒,笼墨点处按之。”这是已知最早记载的竹罐制作和以水煮罐的吸拔方法。再选取的不同的药物,治疗不同的疾病,可用活血化瘀的药物进行治疗颈椎病。本案例药物罐采用中药为秦艽 5g、蒲公英 5g、醋五灵脂 5g、苏木 5g、丝瓜络 8g、伸筋草 5g、络石藤 5g、木瓜 5g、红花 8g、炒僵蚕 8g、鸡血藤 5g、燂桃仁 5g、全蝎 5g,为活血止痛、舒筋活络之大法。秦艽、伸筋草、络石藤、炒僵蚕舒筋活络;醋五灵脂、苏木、红花、鸡血藤、燂桃仁活血化瘀;丝瓜络、木瓜行气止痛;蒲公英、全蝎祛风散寒。取穴以近部取穴,大椎归属督脉,主治咳嗽、气喘、头痛项强等病症。大杼、膏肓归属足太阳膀胱经,主治项强、肩胛痛等病症。肩髃、臂臑归属手阳明大肠经,主治:肩周炎、颈项拘挛等肩、颈项病症。肩贞、天宗归属手太阳小肠经,主治:肩胛及肩臂疼痛等病症。肩井归属足少阳胆经,主治肩背痹痛、上肢不遂、颈项强痛等肩颈上肢部病症。肩髃归属手少阳三焦经,主治臂痛,肩重不能举等病症。此所谓经络所过,主治所及。

2.5 辨证护理

辨证护理包括:①辨证施食(膳):血瘀气滞的患者宜食山楂、白萝卜、木耳等;食疗方:醋泡花生、山楂粥、厚朴三七粥、活血乌鸡粥等;茶饮:大枣茶。忌食煎炸油腻、肥厚之品^[5]。②辨证施教:体位的指导;避免长时间看手机;枕头高低适宜,避免颈部悬空。③辨证施药:行气活血、化瘀止痛类药物,宜饭前温服;服药后调护:静卧休息。④辨证施养:进行颈部功能锻炼:拔项法、项臂争力、仰首观天、回头望月;也可以进行保健“米字操”的锻炼;中医的“八段锦”也是很好的锻炼方法。

2.6 干预效果

2.6.1 评价方法:根据疗效标准依据《中医病

证诊断疗效标准》^[6]中有关标准判定。观察指标:

①疼痛评分标准采用数字评分法(VAS):0分为无痛;1~3分为有轻微疼痛,能忍受;4~6分为疼痛影响睡眠,尚能忍受;7~10分为有渐强烈的疼痛,疼痛难忍,影响食欲和睡眠^[7];②颈椎病症候积分表评分,根据临床表现:颈部疼痛、肩背疼痛、上肢疼痛、上肢麻木、颈肩压痛、颈部活动、椎间孔挤压试验、感觉障碍、上肢肌力、肌腿反射来进行评分。③颈椎病疗效评定标准:治愈:原有各型病症消失,肌力正常,颈、肢体功能恢复正常,能参加正常劳动和工作;好转:原有各型病症减轻,颈、肩背疼痛减轻,颈、肢体功能改善;未愈:症状无改善。④不寐评分,根据入睡时间、夜间苏醒、比期望的时间早醒、总睡眠时间、总睡眠质量、白天情绪、白天思睡来进行评分。⑤不寐疗效评定标准:没有失眠(好)、轻度失眠(较好)、中度失眠(一般)、重度失眠(差)。

2.6.2 评价结果:患者接受治疗前VAS评分为8分,患者诉颈项僵痛,右肩疼痛,颈部及右上肢活动受限,右前臂麻木,颈椎病症候积分表评分28分,不寐评分为12分。经过14d治疗后患者VAS评分为1分,诉晨起头颈部活动度提高,抬手时酸胀感消失,颈椎病症候积分表评分8分,根据疗效评定标准判定为好转,如图1。患者寐安,不寐评分为2分,不寐评分标准判定为好。

患者入院时舌质暗红,舌中有裂纹,舌两边苔厚、黄腻。经治疗后舌苔脾胃中焦的三条裂纹有所好转,舌边的黄腻苔变薄,如图2。

3 讨论

颈椎病作为一种退变性疾病,随着人均寿命的延长,在老年患者中发病率逐渐增高。气滞血瘀型的患者常见的症状是颈肩部、上肢刺痛、痛处固定、肢体麻木。病因是年老体质衰退^[8],强直以及大于承受范围的颈部运动加重了老年人颈椎受伤的情况,增加了风寒湿邪的出现几率,颈部筋脉拘紧,经气不利,气血运行不畅,不通则痛。由此可见,气血运行失常、瘀血阻络为颈椎病病机所在,在临床治疗中应以行气活血化瘀为基本大法^[9]。

中医认为颈椎病是由于患者原有内部气血以及脏腑亏损,从而造成外部风邪乘虚而入,造成患者气血循环障碍,经络失养而造成疾病。中药外用疗法属于无痛中医外治方法,降低了药物对肝



图1 患者颈椎病症状改善



图2 患者舌质舌苔变化

脏的损伤,也较少了内服中药的痛苦。纵观近10年的临床观察,单一的外治方法在治疗颈椎病上存在相应的局限,联合运用两种或多种中医外治法可以更为有效地提高临床疗效,更好地为患者服务,而且能够启发医者积极地探索综合方法治疗该病^[10]。

该患者所患之疾属中医“颈椎病”范畴,辨证属血瘀气滞,采取了行气活血、通络止痛的治疗原则,病程中运用了耳穴治疗、刮痧、药物罐三项中医技术,经过此次综合治疗后,取得较满意的治疗效果,得到病人的认可,满意度较高。日后对于类似辨证为同证型颈椎病患者可以借鉴应用。

综上所述,中医外治法对颈椎病患者护理效果比较好,受到患者的欢迎,是一种比较好的治疗

护理手段。该患者依从性较差,沉迷于手机,在宣教时难度较大,应建议患者减少看手机,可使用耳机等设备,听一些音乐、戏剧或评书分散注意力,减少目视手机的时间。同时针对患者脾胃中焦淤堵,增加大枣汤的食疗方以达到一个补中的效果,但在辨证施膳时如何根据患者的喜好来调整膳食治疗的食谱,值得进一步思考。而第二掌骨刮痧配合五音疗法鲜有报道,在以后的案例中,可以做进一步的研究。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 黄旭辉, 邓素兰, 杨政坤, 等. 药物罐治疗颈椎病患者的中医特色护理临床观察[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(3): 440-442.
HUANG X H, DENG S L, YANG Z K, et al. Clinical observation on traditional Chinese medicine characteristic nursing of patients with cervical spondylosis treated by cupping[J]. J Pract Med Tech, 2021, 28(3): 440-442. (in Chinese)
- [2] 莫文, 袁文. 脊髓型颈椎病中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国骨伤, 2022, 35(8): 790-798.
MO W, YUAN W. Expert consensus for diagnosis and treatment of cervical spondylotic myelopathy with the integrated traditional Chinese and western medicine[J]. China J Orthop Traumatol, 2022, 35(8): 790-798. (in Chinese)
- [3] 刘琪玉, 易建军, 陈梦, 等. 中药柱状枕对血瘀气滞型神经根型颈椎病的疗效作用[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(14): 82-84.
LIU Q Y, YI J J, CHEN M, et al. Therapeutic effect of traditional Chinese medicine columnar pillow on cervical spondylotic radiculopathy with blood stasis and qi stagnation[J]. Chin Manip & Rehabil Med, 2019, 10(14): 82-84. (in Chinese)
- [4] 徐晶晶, 刘翥. 全息刮痧联合五行音乐疗法对混合痔术后头痛影响的临床护理研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(23): 119-120.
XU J J, LIU H. Clinical nursing study on the effect of holographic scraping combined with five elements music therapy on postoperative headache of mixed hemorrhoids[J]. Med Diet Health, 2020, 18(23): 119-120. (in Chinese)
- [5] 张宏敏, 高展, 冯迎平. 气滞血瘀型颈椎病中医综合护理干预的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013,

- 11(35): 211-212.
- ZHANG H M, GAO Z, FENG Y P. Observation on curative effect of TCM comprehensive nursing intervention for cervical spondylosis of stagnation of qi and blood stasis [J]. Guide China Med, 2013, 11(35): 211-212. (in Chinese)
- [6] 中医内科病证诊断疗效标准(一)[J]. 湖北中医杂志, 2002, 24(2): 封三-封三.
- Criteria for diagnosis and curative effect of TCM diseases and syndromes (I)[J]. Hubei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2002, 24(2): F003. (in Chinese)
- [7] 藏磊, 海涌, 范宁, 等. 应用改良 Delphi 法制定神经根型颈椎病治疗专家共识[J]. 中华骨科杂志, 2015(9): 890-897.
- CANG/ZANG) L, HAI Y, FAN N, et al. Cervical radiculopathy treatment experts' consensus to establish radiculopathy type by using the modified Delphi method[J]. Chin J Orthop, 2015(9): 890-897. (in Chinese)
- [8] 闵鹏, 张宇, 顾祖超, 等. 益气温经法治疗绝经后老年单节段脊髓型颈椎病伴下颈椎不稳 70 例[J]. 河南中医, 2017, 37(4): 674-676.
- MIN P, ZHANG Y, GU Z C, et al. Seventy cases of postmenopausal senile cervical spondylotic myelopathy accompanied by lower cervical instability treated with qi-boosting and meridian-warming method[J]. Henan Tradit Chin Med, 2017, 37(4): 674-676. (in Chinese)
- [9] 王勇全. 气滞血瘀型颈椎病治疗方法[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(77): 166.
- WANG Y Q. Treatment of cervical spondylosis of stagnation of qi and blood stasis [J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(77): 166. (in Chinese)
- [10] 杨宝焱, 刘亚欣, 井夫杰. 中医外治法治疗椎动脉型颈椎病的临床研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(18): 7-9.
- YANG B Y, LIU Y X, JING F J. Clinical research progress of external treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type with traditional Chinese medicine [J]. Chin Manip & Rehabil Med, 2017, 8(18): 7-9. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。