

### 3 讨论

肠易激综合征病因和发病机制目前尚未明确,精神紧张、情志抑郁、神经质体质者可能同发病有关。采用单纯西医疗法往往治标不治本,服药即止泻,停药易复发。中医将腹泻型肠易激综合征归为“泄泻”范畴,笔者认为,肝脾不和,气机升降失常,清浊不分是该病的主要病机。当今时代,生活工作紧张,情志不遂者多,久则肝气郁结,肝失疏泄,横逆克脾,脾失健运,以致脾胃气机升降失常,清浊不分,而出现泻泄。方中白术和苍术同用,白术苦、甘、温,长于健脾。苍术长于燥湿健脾,助脾散精,两者合用则脾胃健运如常,水湿得以运化,不能聚以为患。中焦久病,湿浊内生,日久痰湿必结“癖囊”在内,使得疾病久治不愈。故仿宋。许叔微治疗脾胃久病内生癖囊用苍术而重用苍术<sup>[2]</sup>。白芍柔肝养阴,合甘草则为芍药甘草汤养阴以复反复泄泻所伤阴液。防风既可升阳,也能畅肝气解肝郁。车前子利水降浊,莲子甘温而涩,能厚肠胃,治脾虚

久泄。脾气亏虚,升降阻滞,一方面导致母病及子,导致肺金亏虚,不能制衡肝木,则肝木之气机更易横逆。另一方面肺与大肠相表里,肺气亏虚,通调失司,大肠失于固涩,亦可见大便泄泻。故予淮山补脾肺之阴。陈皮疏理气机。诸药合用,有健脾祛湿,柔肝解郁之功效,中焦气机正常,则泄泻自愈。

#### 参考文献:

- [1]Longstreth G F,Thompson W G,Chey W D,et al.Functional bowel disorders [J].Gastroenterology,2006,130(5):1480-1491  
[2]刘景超,李具双,等.许叔微医学全书:普济本事方[M].北京:中国中医药出版社,2006:10

#### 作者简介:

谭海川(1970-),男,主治医师。学士学位,研究方向为中医治疗各种疑难杂症。

编号:EA-11051663(修回:2011-08-21)

## 仰卧位非定点扳法治疗青少年 颈椎病 98 例的疗效研究

### Effects study on treating 98 cases of youth cervical spondylosis with supine position non-point pulling method

殷华俊 白晶

(北京中医药大学第三附属医院,北京,100029)

中图分类号:R274.13 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2011)16-0033-02 证型:ADI

**【摘要】**目的:探讨青少年颈椎病的发病机理,观察仰卧位非定点扳法治疗青少年颈椎病患者的疗效。方法:回顾性分析2010年1月~2011年1月来我院门诊就诊的98例12~25岁98例患者的临床资料,治疗手法采用仰卧位非定点扳法,每周治疗1次,治疗周期为4周。结果:根据《中医病证诊断疗效标准》颈椎病的疗效标准,治疗结果:治愈70例(71.43%)、好转25例(25.51%)、未愈3(2.04%),总有效率96.93%;X线复查:纠正椎体旋转70例、侧弯4例;齿状突偏歪1例;颈椎曲度变直、反弓13例;前屈不稳2例、后伸不稳1例。结论:仰卧位定点扳法能够调整颈椎结构性紊乱,调整颈椎的稳定性,以改善患者的肌肉功能,并恢复其正常的生理顺应性,不同程度地改善患者异常的颈椎生理曲度,恢复其正常的力学平衡,达到预防和治疗青少年颈椎病的目的。

**【关键词】** 仰卧位定点扳法;青少年;颈椎病

**【Abstract】** Objective: To explore the pathogenesis of youth cervical spondylosis, observe the effect of treating youth cervical spondylosis with supine position non-point pulling method. Methods: Retrospectively analyzed clinical material of 98 patients who was treated from January 2010 to January 2011 in our hospital, with supine position non-point pulling method, every week for 1 times treatment, four weeks for a course of treatment. Result: Cervical spondylosis standard of TCM Syndrome Diagnostic efficacy of standard. Result: 70 cases were cured (71.43%), improved for 25 cases (25.51%), Healed for 3 (2.04%), the total effective rate for 96.93%; X-ray review: correct vertebral rotation for 70 cases, 4 cases for scoliosis, 1 cases for dens skew; 13 for cervical spine curvature becoming straight and anti-bow, 2 cases for flexion instability, 1 cases for extension instability. Conclusion: Supine position non-point pulling method can adjust cervical structural disorder, adjust stability of the cervical spine, to improve the muscle function of patients, and restore its normal physiological compliance, improve abnormal cervical lordosis in patients, resume its normal mechanical balance, achieve the purpose that preventing and treating youth cervical spondylosis.

**【Keywords】** Supine position non-point pulling method; Youth; Cervical spondylosis

颈椎病是骨科常见病、多发病,近年来颈椎病出现低龄化的趋势。据报道,青少年颈椎病的发病率已达10%,甚至更高,

多数年龄在12~16岁<sup>[1]</sup>。青少年长期的伏案学习以及使用电脑,不正确的长时间的坐姿;睡眠时的枕头的高低选择不当、

体育锻炼时间过短等都导致出现颈肩痛、头晕、头痛,严重影响青少年的学习和生活。自2010年1月~2011年1月,笔者采用仰卧位定点扳法治疗青少年颈椎病98例,取得了较好的结果,现报告如下。

### 1 临床资料

98例均为我科2010年1月~2011年1月收治的门诊患者,其中男性40例,女性58例;年龄最小者13岁,最大者25岁;病程最短1周,最长半年。临床表现:颈肩背不适者80例,头晕、头疼者8例,恶心呕吐者6例,心悸、胸闷者3例,上肢麻木者2例;X线检查:椎体旋转75例,侧弯5例;齿状突偏歪1例;颈椎曲度变直、反弓15例;前屈不稳2例,后伸不稳1例。

#### 1.1 病例纳入标准

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>颈椎病的诊断标准,自拟诊断标准。①年龄25岁以下,以颈肩疼痛,活动受限为主症者;②肩井、天宗、颈椎棘旁明显压痛者;③近期无急性外伤病史及上呼吸道感染者;④X线片排除颈椎先天性畸形、肿瘤、结核等骨关节疾病等。

### 2 方法

#### 2.1 放松手法

病人取俯卧位,胸部垫枕,双手置于身体两侧。①按揉:应用掌揉、指揉手法及滚法松解颈、肩、背部的肌肉。力度以患者舒适为度,时间约5~10min。

#### 2.2 仰卧位非定点扳法

患者仰卧于治疗床上,去枕,使颈部充分放松。医者立于患者头顶部40~50cm处,医者一手托于患者的枕部,另一手扶下颌部,以略前屈半蹲位利用自身体重对患者颈椎进行牵引(前屈角度及生理曲度与移位颈椎的节段有关),持续30s,然后边牵引边旋转头部至一侧极限不加剧症状为宜,此时可听到颈椎小关节发出“咯噔”声,然后进行另一侧治疗,以奏调节错缝、滑利颈节之功,然后医者两手使颈部前突头部后仰用力牵引,该手法完成,最后教会患者垫枕仰卧平睡的方法。

#### 2.3 观察指标

2.3.1 按照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>评定,颈椎病的疗效标准:治愈:原有病症消失,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:原有各型症状减轻,颈、肩背疼痛减轻,颈、肢体功能改善;未愈:症状无改善。

2.3.2 患者治疗前后X片:①颈椎正位片观察钩椎关节及椎间隙的改变,第七颈椎横突有无过长或颈肋;②颈椎侧位片观察曲度改变,椎间隙有无变窄,有无骨赘、后纵韧带钙化;③颈椎双斜位:观察椎间孔的形态,钩椎关节有无增生等;④颈椎开口位:观察齿状突偏移;⑤颈椎功能位:观察各椎体之间有无成角或向前、向后的位移。

颈椎生理曲线测量方法根据Borden氏测量法<sup>[3]</sup>,测量患者治疗前后时颈曲变化。将颈椎退变状态分为3度:I度仅有颈曲异常,无骨质增生及椎间隙狭窄;II度颈曲异常,轻度骨质增生或椎间隙狭窄;III度颈曲异常,骨质增生程度明显、相邻

骨赘融合、骨桥形成、椎间隙狭窄、椎体变形。根据Borden氏测量方法,颈椎生理曲线正常值为(1.2±0.5)cm。正常C值内曲度为颈椎正常生理弧度;C值>17mm为曲度变大,C值<7mm时称颈椎生理弧度“变直”,C值为负值时称“反弓”。椎体位移测量方法依据White测量方法在侧位片上测量<sup>[4]</sup>。①椎体角度位移:在被测相连两椎体的下缘各作一条直线,两直线相交成角;②椎体水平位移:被测椎体后缘相对其下一椎体的水平移位。图像经处理后输入计算机,经计算机VG-32图像数字处理系统,测量颈椎角度位移及椎体水平位移,并分析处理。

### 3 治疗结果

本组98例,经过治疗按《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>评定,结果治愈70例,好转25例,未愈3例,总有效率96.93%。颈椎X线表现:颈椎曲度改变根据Borden氏、White测量方法联合测量,椎体旋转由原来75例减少到70例,侧弯由原来的5例减少到1例,张口位可见齿状突偏歪已纠正,反弓由原来的15例减少到12例,前屈不稳、后伸不稳已纠正。

### 4 讨论

颈椎病是一种临床常见的退行性骨关节病,尤以中老年多见,易金根<sup>[5]</sup>认为颈椎病的病理基础为颈椎间盘退变所引发的一系列症候群。维系颈椎的稳定,依赖颈椎的内、外平衡,内平衡主要由颈椎间盘、钩椎关节、椎间关节及相应的韧带构成。外平衡由颈部肌肉构成,颈伸肌在外平衡中起到非常重要的作用,内外平衡系统对颈椎起到稳定、支持、平衡的作用。任何内外因素致内外平衡失调均可发病。青少年罕见椎间盘退变,其发病多为外平衡失稳导致,青少年肩颈痛等颈椎不适多由不良的学习、生活姿势,造成颈部肌肉、韧带、软骨、关节的紧张、痉挛、疲劳、损伤和结构性改变,从而出现头、颈、肩部的症状和体征。若得不到及时纠正,严重影响青少年的学习和生活。

笔者通过对98例青少年颈椎病的手法治疗中发现,仰卧位定点扳法治疗青少年颈椎病取得了很好的疗效,不仅能够纠正椎体错位,调整颈椎结构性紊乱,而且能够调整颈椎的外源性稳定,以改善患者的肌肉功能,使其恢复其正常的生理顺应性,不同程度地改善患者异常的颈椎生理曲度,恢复其正常的力学平衡,达到预防和治疗青少年颈椎病的目的,所以仰卧位定点扳法治疗青少年颈椎病值得推广。

### 参考文献:

[1]王宏南.青少年颈椎病正骨推拿治疗82例[J].中医正骨,2011,2(23):70  
 [2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:189-190  
 [3]潘之清.实用脊柱病学[M].山东:科学技术出版社,1996:148  
 [4]White AA.Mechanics analysis of clinical stability in the cervical spine clin orthop,1975,12:6  
 [5]易金根,张军,金家华,张清,孙树椿.正确认识颈椎病一谈“青少年颈椎病的病因病机及预防”一文后的思考[J].中国中医骨伤杂志,1997,5(3):46-48

编号:EA-11050400(修回:2011-08-20)