

中药熏洗配合功能训练治疗颈型颈椎病疗效观察

杨金旺,唐广东,陆伟,樊丽萍,厉明强

(东南大学附属中大医院江北院区康复医学科,江苏南京 210035)

[摘要] 目的:观察中药熏洗治疗中配合功能训练对颈型颈椎病患者治疗的效果。方法:将62例颈型颈椎病患者按随机数字表法分为对照组和观察组各31例。对照组接受中频电治疗,并在正常环境中进行功能训练;观察组接受中频电治疗、中药熏洗治疗,并在熏洗治疗中进行功能训练。在两组患者接受治疗前、治疗4周后及3个月随访时,分别用视觉模拟评分法(VAS)、颈椎功能障碍指数(NDI)评分量表及颈椎各方向的关节活动度对其进行评价。结果:治疗前两组患者VAS评分、NDI评分及颈椎各方向的关节活动度比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗4周后及3个月随访时,两组患者VAS评分、NDI评分及颈椎各方向的关节活动度均较治疗前有明显改善($P<0.05$);且观察组的改善程度比对照组显著,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:中药熏洗治疗中配合功能训练治疗颈型颈椎病可有效缓解疼痛,提高颈椎关节活动度。

[关键词] 中药熏洗;功能训练;颈型颈椎病;视觉模拟评分法;颈椎功能障碍指数;关节活动度

[中图分类号] R244.9;R274.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0257-358X(2023)10-1086-05

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2023.10.012

Efficacy Observation of Chinese Medicinal Fumigation and Washing Combined with Functional Exercise on Cervical Spondylopathy

YANG Jinwang, TANG Guangdong, LU Wei, FAN Liping, LI Mingqiang

(Department of Rehabilitation Medicine, Jiangbei Branch, Zhongda Hospital, Southeast University, Nanjing 210035, China)

Abstract Objective: To observe efficacy of Chinese medicinal fumigation and washing combined with functional exercise on cervical spondylosis. **Methods:** Using a random number table method, 62 patients with cervical spondylosis were divided into control group and observation group, 31 patients in each group. The control group received intermediate frequency electrotherapy and functional exercise in a normal environment; the observation group received intermediate frequency electrotherapy, Chinese medicinal fumigation and washing treatment, and functional training during fumigation and washing treatment. Before treatment, 4 weeks and 3 months after treatment during the follow-up, patients in both groups were evaluated by visual analogue score (VAS), neck disability index (NDI) scale, and joint mobility in all directions of the cervical spine. **Results:** There was no statistically significant difference in VAS score, NDI score and joint mobility in all directions of the cervical spine between two groups before treatment ($P>0.05$). In the follow-up

[收稿日期] 2022-09-05

[基金项目] 南京市卫生科技发展专项资金项目(编号:2019YK K19163)

[作者简介] 杨金旺(1989—),男,江苏盐城人,初级治疗师,主要从事颈肩腰腿痛及神经系统损伤后的康复治疗。邮箱:904370628@qq.com。

4 weeks and 3 months after treatment, VAS score, NDI score and joint mobility of the cervical spine in all directions of the two groups were significantly improved compared with before treatment ($P < 0.05$), and the improvement in the observation group was significantly higher than that in the control group with statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Chinese medicinal fumigation and washing combined with functional exercise in the treatment of cervical spondylosis can effectively relieve pain and improve the range of motion of cervical joints.

Keywords Chinese medicinal fumigation and washing; functional exercise; cervical spondylosis; visual analogue score; neck disability index; joint mobility

颈型颈椎病作为所有类型颈椎病的开始,主要临床症状是颈肩部疼痛、僵硬及颈椎关节活动受限等^[1]。若不采取治疗措施或治疗不当可发展成其他类型颈椎病,进一步影响患者日常生活。功能训练作为一种常规治疗手段已被证实能较好改善颈型颈椎病的临床症状^[2];中药熏洗近年来也被广泛应用于颈型颈椎病的治疗^[3],具有一定疗效,但少见两者联合治疗颈型颈椎病的报道。故本研究将两者结合,在中药熏洗过程中配合颈椎肌群各方向的功能训练,观察其对颈型颈椎病的疗效。

1 资料

1.1 一般资料

选取2021年4月至11月在东南大学附属中大医院江北院区康复医学科门诊就诊的颈型颈椎病患者62例,按照随机数字表法分为对照组和观察组各31例。观察组男13例,女18例,平均年龄(39.90 ± 11.46)岁,平均病程(29.39 ± 8.47)d;对照组男16例,女15例,平均年龄(37.97 ± 11.02)岁,平均病程(26.26 ± 8.62)d。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

本研究经东南大学附属中大医院伦理审查委员会批准(伦理批号:2021ZDSYLL056-P01),所有患者均知情并且签署知情同意书。

所有患者均符合《颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)》^[4]中颈型颈椎病的诊断标准,并通过X线检查证实。

1.2 纳入标准

①符合诊断标准,颈椎关节活动受限;②年龄18~60岁;③具有良好的自我控制能力,并且能配合完成整个治疗及评估。

1.3 排除标准

①颈部感觉障碍;②皮肤有可能出现感染、破溃及出血;③其他类型的颈椎病;④存在脑、肺、心等的严重疾病;⑤孕妇或哺乳期妇女;⑥颈椎有结核、肿瘤、骨髓炎及严重骨质疏松症;⑦同时接受其他治疗;⑧脊柱或脊髓损伤。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组患者接受中频电治疗,并在正常环境中进行颈椎功能训练;观察组患者接受中频电治疗、中药熏洗,并于熏洗时进行颈椎功能训练。

2.1.1 中频电治疗

使用YKL-C型电脑中频治疗仪(北京益康来科技有限公司),治疗师将电极贴在患者颈椎两侧并固定,嘱其平躺,接通电源,选择颈椎病处方,调至患者能耐受的电流强度,每次治疗20 min,日1次,每周5次,共治疗4周。

2.1.2 中药熏洗

取中药(伸筋草10 g,透骨草10 g,秦艽10 g,路路通6 g,槲寄生12 g,羌活6 g,泽兰叶6 g,红花6 g,没药10 g,乳香10 g)及适量自来水加入中药熏蒸机(苏州好博医疗器械有限公司,型号HB-4000)中煮沸,嘱患者放松坐在靠背椅上,将熏蒸机喷头对准暴露的颈部,并保持一定距离,每次熏洗30 min,日1次,每周5次,共治疗4周。

2.1.3 颈椎功能训练

患者坐在靠背椅上,头颈保持中立位,令其一侧手掌置于前额、枕后及左右颞部施加阻力,分别做颈椎前屈、后伸、左右旋转、左右侧屈的等长抗阻训练,每组动作抗阻10 s,休息10 s,每次5组,各方向锻

炼时逐渐扩大角度,日1次,每周5次,共治疗4周。

2.2 观察指标

在治疗前、治疗4周后及3个月随访时,由同一位治疗师在双盲状态下对两组患者进行评价。具体内容如下。

2.2.1 视觉模拟评分法(VAS)

取白纸画一条直线,从左至右均衡标注0~10分,治疗师记录患者选取的评分,分数越高,疼痛越剧烈。

2.2.2 颈椎功能障碍指数(NDI)

患者自行填写 NDI 评分量表,评定颈痛对日常生活能力的影响情况,具体内容包括:个人管理、疼痛强度、提起重物、阅读、头痛、娱乐、集中注意力、睡觉、工作、驾驶等10个项目。每个项目0~5分,共50分,总分越高,代表颈部功能障碍程度越严重。

2.2.3 关节活动度

患者坐位,头颈部放松,治疗师用关节活动度测量器测得颈椎各方向(左右旋、左右侧屈、前屈、后伸)关节活动度,活动度越小表示关节受限越明显。

2.3 统计学方法

用 SPSS 26.0 统计学软件对所得数据进行分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组之间比较采用独立样本 t 检验,组内治疗前后比较用配对样本 t 检验。取 $\alpha=0.05$ 为检验水准。

3 结果

3.1 两组患者 VAS 评分比较

治疗前,两组患者 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),治疗4周后及3个月随访时,两组患者的 VAS 评分均较治疗前下降($P<0.05$),且观

察组低于对照组($P<0.05$)。见表1。

3.2 两组患者 NDI 评分比较

治疗前,两组患者 NDI 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),治疗4周后及3个月随访时,两组 NDI 评分均较治疗前下降($P<0.05$),且观察组低于对照组($P<0.05$)。见表2。

3.3 两组患者颈椎各方向关节活动度比较

治疗前,两组患者颈椎前屈、后伸、左旋、右旋、左侧屈、右侧屈活动度比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗4周后及3个月随访时,两组患者的颈椎各方向关节活动度均较治疗前增加($P<0.05$),且观察组大于对照组($P<0.05$)。见表3。

4 讨论

有研究指出,颈型颈椎病的发生与姿势不良及颈椎缺乏运动锻炼等有密切关系^[5]。长期低头是其主要病因,颈部长时间处于屈曲姿势,韧带、肌肉等软组织张力增加,关节发生劳损,破坏颈椎的生物力学平衡,导致颈椎生理曲度变直,进一步压迫血管和神经,产生疼痛等临床症状^[6-7]。席世珍等^[3]也证实了这一观点,并强调软组织的张力变化在颈型颈椎病发病机制中的重要性,以及正常生理曲度对维持颈椎内外稳定性的重要作用。

中频电治疗通过改变治疗时的电流强度,促进颈椎周围血管扩张、淋巴液回流,并具有良好的镇痛作用^[8];但中频电治疗无法恢复颈椎的动静力学平衡,不能维持颈椎内外稳定性,因此治疗效果有限。

颈椎关节及周围肌群的稳定性可以通过姿势调整和训练进行康复干预。功能训练是一种自我康复的锻炼方法,通过特定的颈椎运动,达到缓解疲

表1 两组颈型颈椎病患者治疗前后及随访时视觉模拟评分法评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗4周后	3个月随访
对照组	31	7.23 ± 1.06	4.65 ± 1.05 [#]	4.39 ± 1.17 [#]
观察组	31	7.19 ± 1.14	2.48 ± 0.93 ^{#*}	2.29 ± 0.97 ^{#*}

注:与本组治疗前比较,[#] $P<0.05$;与同时期对照组比较,^{*} $P<0.05$ 。

表2 两组颈型颈椎病患者治疗前后及随访时颈椎功能障碍指数评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗4周后	3个月随访
对照组	31	40.81 ± 3.23	26.39 ± 4.29 [#]	24.23 ± 4.49 [#]
观察组	31	40.03 ± 3.25	11.03 ± 2.76 ^{#*}	10.26 ± 2.42 ^{#*}

注:与本组治疗前比较,[#] $P<0.05$;与同时期对照组比较,^{*} $P<0.05$ 。

表3 两组颈型颈椎病患者治疗前后及随访时颈椎各方向关节活动度比较 $[\bar{x} \pm s, (^{\circ})]$

组别	例数	时间	前屈	后伸	左旋
对照组	31	治疗前	30.29 ± 5.38	27.81 ± 5.24	41.97 ± 6.15
		治疗4周后	34.87 ± 4.99 [#]	32.84 ± 4.98 [#]	47.77 ± 6.08 [#]
		3个月随访	35.74 ± 4.83 [#]	34.03 ± 4.96 [#]	50.10 ± 6.00 [#]
观察组	31	治疗前	28.03 ± 6.13	25.81 ± 5.62	39.68 ± 6.91
		治疗4周后	38.58 ± 5.07 ^{##}	37.61 ± 4.33 ^{##}	50.87 ± 5.77 ^{##}
		3个月随访	38.65 ± 4.55 ^{##}	37.97 ± 4.19 ^{##}	52.03 ± 5.72 ^{##}
组别	例数	时间	右旋	左侧屈	右侧屈
对照组	31	治疗前	39.61 ± 6.79	29.87 ± 6.79	28.52 ± 5.11
		治疗4周后	44.97 ± 6.67 [#]	35.06 ± 5.88 [#]	35.16 ± 4.96 [#]
		3个月随访	45.13 ± 6.83 [#]	35.23 ± 5.00 [#]	35.32 ± 4.36 [#]
观察组	31	治疗前	37.94 ± 7.95	27.94 ± 5.38	26.48 ± 4.86
		治疗4周后	50.58 ± 5.82 ^{##}	39.03 ± 4.50 ^{##}	39.13 ± 4.14 ^{##}
		3个月随访	52.10 ± 5.61 ^{##}	40.52 ± 4.13 ^{##}	40.55 ± 4.02 ^{##}

注:与本组治疗前比较,[#] $P < 0.05$;与同时期对照组比较,^{##} $P < 0.05$ 。

劳、滑利关节、松解粘连、梳理筋膜的作用。通过颈椎多角度静力性的抗阻训练,能改善血液循环,促进软组织修复并缓解疼痛,提高肌肉收缩的协调性,改善颈型颈椎病患者的临床症状^[9]。罗金松^[10]通过研究证实该运动方式对颈椎病的治疗有良好的近、远期疗效。但在临床上,患者常由于局部疼痛而在锻炼时存在运动角度不充分、肌肉收缩效率低和积极性不高等诸多问题;而且张斌等^[11]研究也发现单纯颈部功能训练在增强肌力、重建颈椎稳定性等方面仍有不足。

中药熏洗通过将药物加热后溶于蒸汽中,使药物吸收更充分,有利于加快新陈代谢,增强机体抵抗力,并能刺激神经末梢感受器,阻断病理反射,起到缓解疼痛的作用^[1]。本研究所用熏洗方中羌活有祛风解表、胜湿止痛之效;乳香、没药行气止痛、通经消肿;伸筋草可有效强筋健骨、舒经活络;秦艽可祛风胜湿、活血止痛。诸药合用可达疏通经络、活血化瘀之功^[12]。中药熏洗还通过药疗、热疗、汽疗、中药离子渗透等多种功能,融热度、湿度、药物浓度于一体,以对流和传导的方式将热药蒸汽持续直接作用于人体,最大程度地发挥药效,进而消除病灶、减轻疼痛^[13]。

本研究观察组患者在治疗4周后及3个月随访时的VAS评分、NDI评分及颈椎各方向关节活动度改善情况均明显优于治疗前及对照组。说明中药熏

洗可改善局部肌肉供血,降低软组织张力,缓解局部僵硬及疼痛^[14-15]。本研究中中药熏洗与功能训练同步进行,可以减轻患者功能训练过程中的疼痛,提高肌肉收缩效率和锻炼积极性,更有利于平衡颈椎软组织张力,使关节运动更加充分,进一步提高颈椎内外稳定性。

本研究结果提示中药熏洗过程中配合功能训练,能更有效地改善颈型颈椎病相关症状,且具有一定的远期疗效。王胡伟等^[16]研究也发现二者结合治疗颈椎病疗效可靠、简便易行;毕可萍等^[17]指出中药熏洗结合功能训练能更好地改善气血运行,缓解疼痛症状,在预防疾病复发方面有一定临床意义。

综上所述,在中药熏洗过程中配合颈椎功能训练治疗颈型颈椎病可以有效缓解颈部疼痛,改善颈部功能水平。同时,本研究还存在不足之处,如总样本量较少、联合应用的治疗机制阐释不足等,需在后续研究中进一步探讨。

[参考文献]

- [1] 王鹤玮,贾杰. 全周期康复视角下的颈椎病康复相关指南及专家共识解读[J]. 中国医刊,2021,56(8):825-829.
- [2] 谭殷殷,陈雷明,杨倩怡,等. 针刀前后松解法联合功能锻炼治疗颈型颈椎病临床研究[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(22):2462-2465,2476.
- [3] 席世珍,范亚朋,李新生. 仰卧角度牵引联合中药熏洗治疗颈型颈椎病的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报,2020,40(4):494-497.

(下转第1105页)

- of flow dynamics in retinal and choroidal microcirculation[J]. *Surv Ophthalmol*,2018,63(5):646-664.
- [10] 陈丽,陈颖超,仰礼真. 2型糖尿病患者糖化血红蛋白与血黏度及外周动脉血流的相关性研究[J]. *上海交通大学学报(医学版)*,2019,39(12):1442-1450.
- [11] 周江霞. 从络病论治非增殖期糖尿病视网膜病变疗效观察[D]. 济南:山东中医药大学,2013.
- [12] 吴以岭. 气络-NEI网络相关性探析[J]. *中医杂志*,2005,46(10):723-726.
- [13] FRYDKJAER-OLSEN U,HANSEN R S,PETO T,et al. Structural neurodegeneration correlates with early diabetic retinopathy[J]. *Int Ophthalmol*,2018,38(4):1621-1626.
- [14] 俞越,李春霞,史春. 石斛提取物与糖尿病视网膜病变相关研究进展[J]. *中国中医眼科杂志*,2021,31(3):215-217,223.
- [15] 王栋先,王新陆. 齐鲁内科时病流派学术思想简析[J]. *广州中医药大学学报*,2017,34(6):934-938.
- [16] EL-SAYYAD H I,EL-SHERBINY M A,SOBH M A, et al. Protective effects of *Morus alba* leaves extract on ocular functions of pups from diabetic and hypercholesterolemic mother rats[J]. *Int J Biol Sci*,2011,7(6):715-728.
- [17] CHEN X,YU J,SHI J. Management of diabetes mellitus with puerarin,a natural isoflavone from *Pueraria lobata*[J]. *Am J Chin Med*,2018,46(8):1771-1789.
- [18] BEHL T,KOTWANI A. Chinese herbal drugs for the treatment of diabetic retinopathy[J]. *J Pharm Pharmacol*,2017,69(3):223-235.
- [19] 黄慧,郑燕林,李园媛. 水蛭及其提取液在眼科疾病中的应用和相关研究[J]. *国际眼科杂志*,2021,21(4):644-647.
- [20] 刘调调,李晓红. 地龙药理作用研究进展[J]. *山东中医杂志*,2012,31(7):529-531.
- [21] 吴浩然,仝小林,田佳星. 蒲黄、三七、仙鹤草治疗糖尿病瘀血阻络型眼底出血经验:仝小林三味小方撮萃[J]. *吉林中医药*,2020,40(8):1001-1003.
- [22] 王菲菲,张聿梅,郑笑为,等. 环烯醚萜类化合物的结构和生物学活性研究进展[J]. *中国药事*,2019,33(3):323-330.
- [23] 王新陆. 血浊证的辨证治疗[J]. *山东中医杂志*,2007,26(1):3-5.

(上接第1089页)

- [4] 中华外科杂志编辑部. 颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)[J]. *中华外科杂志*,2018,56(6):401-402.
- [5] 林少杰,陈小志,黄湧鹏. 青少年型与成人型颈椎病发病因素临床症状与影像对比分析[J]. *河北医学*,2014,20(2):182-185.
- [6] 方维,赵勇. 颈椎病发病与软组织张力的相关性探讨[J]. *中国中医基础医学杂志*,2017,23(1):100-102.
- [7] 郭欢欢,王珍,马忠. 颈型颈椎病的中医治疗研究进展[J]. *新疆中医药*,2019,37(5):95-97.
- [8] 王艳杰. 曲度牵引联合中频电治疗神经根型颈椎病效果分析[J]. *颈腰痛杂志*,2019,40(4):464-466.
- [9] 郑旭,邱玲,张敏,等. 颈部肌群等长抗阻训练配合针刺及牵引疗法治疗颈型颈椎病的临床研究[J]. *中国康复*,2017,32(1):17-19.
- [10] 罗金松. 推拿结合抗阻力训练对神经根型颈椎病患者生活质量影响的临床观察[D]. 昆明:云南中医学院,2018.
- [11] 张斌,檀亚军,何本祥,等. 颈部伸屈肌群静力增强训练对颈椎病的临床疗效[J]. *中国康复医学杂志*,2016,31(9):964-968.
- [12] 蓝庆娟. 中药熏洗结合手法功能训练应用于断指再植术后功能恢复临床观察[J]. *内蒙古中医药*,2020,39(8):106-107.
- [13] 叶青华,汪海燕,张一沛. 中药熏洗+穴位按摩治疗颈椎病临床观察[J]. *中国中医药现代远程教育*,2022,20(13):112-114.
- [14] 郭萍萍. 中药熏洗联合穴位按摩治疗颈椎病效果观察[J]. *临床合理用药杂志*,2019,12(13):72-73.
- [15] 吴祖耀,王宁,刘艳萍,等. 角度牵引配合手法及功能锻炼治疗神经根型颈椎病临床研究[J]. *中国实用医药*,2019,14(31):67-68.
- [16] 王胡伟,呼荟茹,邱家权,等. 中药熏洗联合功能锻炼治疗青少年颈椎病的疗效观察[J]. *中医临床研究*,2014,6(5):40-42.
- [17] 毕可萍,丛海铭. 针灸、中药熏蒸联合静力功能训练治疗颈椎病效果观察[J]. *临床合理用药杂志*,2017,10(10):70-71.