

◆特色疗法研究◆

甩臂耸肩、颈椎操治疗椎动脉型颈椎病 42 例临床研究

张斌, 覃一珏, 郭全, 覃光地, 陈曦

广西壮族自治区人民医院, 广西 南宁 530021

[摘要] 目的: 观察甩臂耸肩、颈椎操锻炼治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效。方法: 选取 84 例椎动脉型颈椎病患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组各 42 例。对照组口服颈舒颗粒和眩晕宁片治疗, 观察组在对照组治疗基础上结合甩臂耸肩、颈椎操锻炼干预。对比 2 组临床疗效, 观察 2 组治疗前后症状积分的变化。结果: 观察组临床疗效优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组症状积分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗 1 月、3 月及随访 1 年, 2 组症状积分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗 1 月, 2 组症状积分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗 3 月及随访 1 年, 观察组症状积分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 甩臂耸肩、颈椎操对椎动脉型颈椎病有显著的治疗和预防作用。

[关键词] 椎动脉型颈椎病; 甩臂耸肩; 颈椎操; 疗效; 症状积分

[中图分类号] R681.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 02-0273-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.084

Clinical Study of Swinging Arm and Shrugging Shoulder Combined with Cervical Vertebra Exercises for 42 Cases of Cervical Spondylosis of Vertebral Artery Type

ZHANG Bin, QIN Yijue, GUO Quan, QIN Guangdi, CHEN Xi

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of cervical swinging arm and shrugging shoulder combined with vertebra exercises for cervical spondylosis of vertebral artery type. **Methods:** Selected 84 cases of patients with cervical spondylosis of vertebral artery type as study subjects and randomly divided them into the observation group and the control group, 42 cases in each group. The control group was treated with Jingshu granules and Xuanyunning tablets, and the observation group was additionally combined with the intervention of cervical vertebra exercises and swinging arm and shrugging shoulder. Compared the clinical effect in the two groups, and observed the changes of symptom scores before and after treatment in the two groups. **Results:** The clinical effect of the observation group was better than that of the control group, difference being significant ($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference being found in symptom scores between the two groups ($P > 0.05$). At one and three months of treatment and one year of follow-up, the symptom scores of the two groups were lower than those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$). There was no significant difference being found in symptom scores between the two groups at one month of treatment ($P > 0.05$). At three months of treatment and one year of follow-up, the symptom scores in the observation group were lower than that in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of cervical vertebra exercises combined with swinging arm and shrugging shoulder has significant effects in treating and preventing the cervical spondylosis of vertebral artery type.

Keywords: Cervical spondylosis of vertebral artery type; Swinging arm and shrugging shoulder; Cervical vertebra exercises; Curative effect; Symptom scores

[收稿日期] 2018-05-03

[基金项目] 广西中医药民族医药自筹经费科研课题 (GZZC14-58)

[作者简介] 张斌 (1965-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中医内科学。

椎动脉型颈椎病是颈椎病常见类型之一,主要症状为眩晕,因头颅旋转、体位改变引起,颈后伸或侧弯时眩晕加重,甚至猝倒,猝倒后颈部位置改变可立刻清醒;其次为耳鸣、听力减退甚至耳聋;再则为偏头痛,呈跳痛或刺痛,常以颞、枕部为重,也可表现为头部昏沉感、头脑不清晰或迷糊的感觉,伴记忆力减退和智力下降、视力减退或复视、发音障碍等。根据其头晕发作特点,亦称为颈性眩晕,属于中医学颈项筋伤范畴。临床上,药物治疗以扩张血管,改善脑供血及颅周围循环为主,配合颈椎牵引、推拿手法、针灸、局部中药烫疗及理疗等。在长期临床实践中,笔者发现,椎动脉型颈椎病患者结合甩臂耸肩、颈椎操锻炼,可收到较好治疗效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014年9月—2016年8月广西壮族自治区人民医院中医科门诊及住院治疗的椎动脉型颈椎病患者84例,随机分为观察组和对照组各42例。观察组男7例,女35例;年龄26~82岁,平均60.00(52.75, 75.00);病程0.5~10年,平均1.50(0.83, 3.25)。对照组男9例,女33例;年龄20~87岁,平均59.00(49.75, 64.25);病程0.5~10年,平均1.25(0.83, 4.25)。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①参考《现代颈肩腰腿痛诊断与治疗学》^[1]和《中西医结合治疗颈椎病》^[2],根据患者的临床表现、体征及影像学检查结果,明确诊断为椎动脉型颈椎病。

1.3 排除标准 ①中、重型脊髓型颈椎病,出现四肢无力、瘫痪,有明显手术指征者;②脊柱外伤性骨折未愈者;③脊柱病理性骨折未愈者;④脊柱及其周围有血管瘤者;⑤脊柱结核及转移瘤者;⑥心、肺功能不全者。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服颈舒颗粒[国药集团精方(安徽)药业股份有限公司,国药准字Z20010153]和眩晕宁片(桂林三金药业股份有限公司,国药准字Z45020605)。颈舒颗粒每天3次,每次6g;眩晕宁片每天3次,每次3片。均在餐后1h服用。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上结合甩臂耸肩、颈椎操锻炼。①甩臂耸肩:双腿站立或伸直张开(卧床时)与肩同宽,做耸肩活动,可左右肩交替,可双肩并耸。在双肩耸起的同时,甩动双臂,由后甩至平视的前方,如为卧床则甩至平视的上方,而后双肩臂自然落下为1次。每天100次,活动频率依个人而定。②颈椎操:自然站立,双腿张开与肩同宽,双手叉腰。先目视前方,缓慢抬头,双目向上,后转颈低头,双目向下。而后左转抬头向上、右转低头向下,右抬头向上、左转低头向下。如此缓慢转颈,画1个“米”字,则完成1节,每天累计100节。

2组均持续治疗1月后观察疗效,若治疗1月已痊愈,可停止服药;若未痊愈,治疗时间可延长2月。观察组甩臂耸

肩、颈椎操要求每天坚持做,直到1年后随访结束。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①对比2组临床疗效。②对2组治疗前、治疗1月、治疗3月及治疗1年后进行症状评分,观察治疗前后2组临床症状积分的变化,临床症状包括头晕、单侧耳鸣耳聋、头痛或偏头痛,前2项按照无、轻、中、重度分别记为0、2、4、6分,后1项按照有无分别记为0分和4分。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件处理数据。等级资料采用秩和检验;不符合正态分布的计量资料使用四分位数M(P25, P75)表示,采用非参数检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则:第3辑》^[3]拟定。临床痊愈:颈性眩晕及其他相关症状全部消失,随访3月无复发;显效:颈性眩晕及其他相关症状基本消失,仅在劳累或天气变化时有轻度症状,功能恢复,不影响日常生活和工作;有效:颈性眩晕及其他相关症状有改善,症状评分减少一半以上,但停止治疗后病情有反复;无效:临床症状基本无变化,甚至加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($Z=2.246, P=0.025$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效
观察组	42	29(69.00)	7(16.70)	5(11.90)	1(2.40)
对照组	42	21(50.00)	6(14.30)	6(14.30)	9(21.40)
Z值			2.246		
P值			0.025		

4.3 2组治疗前后症状积分比较 见表2。治疗前,2组症状积分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗1月、3月及随访1年,2组症状积分均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗1月,2组症状积分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗3月及随访1年,观察组症状积分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后症状积分比较 [M (P25, P75)] 分

时间	n	观察组	对照组	Z值	P值
治疗前	42	8.00(8.00, 12.00)	8.00(8.00, 12.00)	0.658	0.511
治疗1月	42	4.00(4.00, 8.00) ^①	6.00(4.00, 8.00) ^①	1.145	0.252
治疗3月	42	2.00(0, 2.50) ^①	2.00(2.00, 8.00) ^①	2.691	0.007
随访1年	42	0(0, 2.00) ^①	1.00(0, 8.00) ^①	2.318	0.002

与同组治疗前比较,① $P<0.05$

5 讨论

颈椎运动在整个生命过程中会随特定的模式变化,在日常生活中,人们低头伏案、长时间注视手机或电脑等不良姿势等

颈椎活动变化,导致颈椎病发生。椎动脉型颈椎病系颈椎退行性变压迫刺激椎动脉,使其缺血引起综合病变,属于颈椎病中的常见类型。其发病机制复杂,主要归纳为:机械压迫、颈交感神经受刺激、软组织病变、血管病变和体液因子学说^[5]。若颈椎间盘突出时,特别是各种骨赘形成或椎体变位,造成椎动脉受压、扭曲、痉挛,造成血流动力学异常;椎管内脊髓受到压迫和刺激,可引起交感神经的反射症状,交感神经受到刺激,可引起椎管动脉痉挛,导致椎动脉供血不足^[2]。相比较颈椎旋转运动,屈伸状态下的颈椎更易使伴行椎动脉的交感神经受到激惹,发生椎动脉血管痉挛,而形成椎基底动脉供血不足的失衡状态。早期主要病理改变是该血管的折曲与痉挛所造成管腔狭窄,引起血液动力学异常导致颅内供血减少而出现一系列症状。若此种缺血突然发生,则可发生骤然摔倒^[6]。以上因素引起脑部供血不足而产生眩晕,因椎-基底动脉供血不足,使患侧侧支循环血管扩张而诱发头痛,也因单侧内耳动脉供血不足而出现单侧耳鸣耳聋。

中医学认为,久坐伏案、低头劳作或感受风寒湿等六淫,为发病原因,病机为脖颈筋伤,精气不荣,气血受遏,湿痰逐生,精气不得运行,络脉筋经痹阻,发为项痹。痰湿阻络,气血不行或不足则发颈性眩晕、头痛、偏头痛及耳鸣耳聋。椎动脉型颈椎病患者的血流异常似与“痹……在于脉则血凝而不流”“荣血泣”等有关。颈部的经络循行,尤其是循行于项部的足太阳膀胱经、督脉、手少阳三焦经及足少阳胆经对颈椎病影响最大^[6]。

甩臂耸肩是双臂向前甩动俯首,向后甩时仰头并耸肩的连贯往复动作,笔者认为能有效改善颈部项背肌肉、筋膜的血液循环,可提高颈椎双侧肌群肌力,提高关节的稳定性,可增加肌肉收缩力度、耐力及协调性,使肌肉更加充分放松^[7]。在很大程度上改变了患者在长期生活中形成的不良坐姿习惯,从根本上消除颈椎病病因。颈椎操锻炼能让斜方肌、项背臂丛及脊柱周围肌肉肌腱活动起来,改善颈椎椎间关节、韧带、关节囊功能^[8],从而防止肌肉组织及筋膜挛缩,促进肌肉血液循环,有效预防肌肉的各种急慢性损伤^[1]。Park SK等^[8]研究认为,颅颈运动对于颈源性头痛患者是一种有效改变肌肉特性和姿态的

锻炼方式。甩臂耸肩、颈椎操的长期锻炼,起到自我推拿按摩样作用,具有调节内脏功能、平衡阴阳、促进组织代谢、解除肌肉紧张,达到筋膜消肿、小关节自然复位的功效。

通过对本实验观察组和对照组的临床观察,结果表明甩臂耸肩、颈椎操对椎动脉型颈椎病的治疗效果明显优于对照组,尤其是远期疗效较突出。故可认为对于椎动脉型颈椎病,甩臂耸肩、颈椎操有显著的治疗和预防作用。

[参考文献]

- [1] 张伯勋,王岩.现代颈肩腰腿痛诊断与治疗学[M].北京:人民军医出版社,2004:359-360,242.
- [2] 伊智雄.中西医结合治疗颈椎病[M].北京:人民卫生出版社,2008:115-116,197-200,217-218,492.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则:第3辑[S].北京:中医医药科技出版社,1997:138-139.
- [4] Malmstrom EM, Karlberg M, Fransson PA, et al. Primary and coupled cervical movements: the effect of age, gender and body mass index. A3-dimensional movement analysis of a population without symptoms of neck disorders[J]. Spine(Phila Pa 1976), 2006, 31(2): E44-50.
- [5] 李腾龙,熊辉,陆小龙,等.平眩方治疗椎动脉型颈椎病(痰瘀阻络证)的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2017,37(3):336-339.
- [6] 赵定麟.现代颈椎病学[M].北京:人民军医出版社,2001:117,349-351.
- [7] 秦标,王宁,杨丽艳,等.自创颈椎操在颈型颈椎病康复中的应用[J].实用医学杂志,2017,33(11):1835-1837.
- [8] Park SK, Yang DJ, Kim JH, et al. Effects of cervical stretching and cranio-cervical flexion exercises on cervical muscle characteristics and posture of patients with cervicogenic headache[J]. J Phys Ther Sci, 2017, 29(10): 1836-1840.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)