

颈椎减压治疗

研究结果证实使用可充气式设备对颈椎椎体减压和缓解体位异常导致的颈部疼痛有积极作用。

C. Norman Shealy 博士

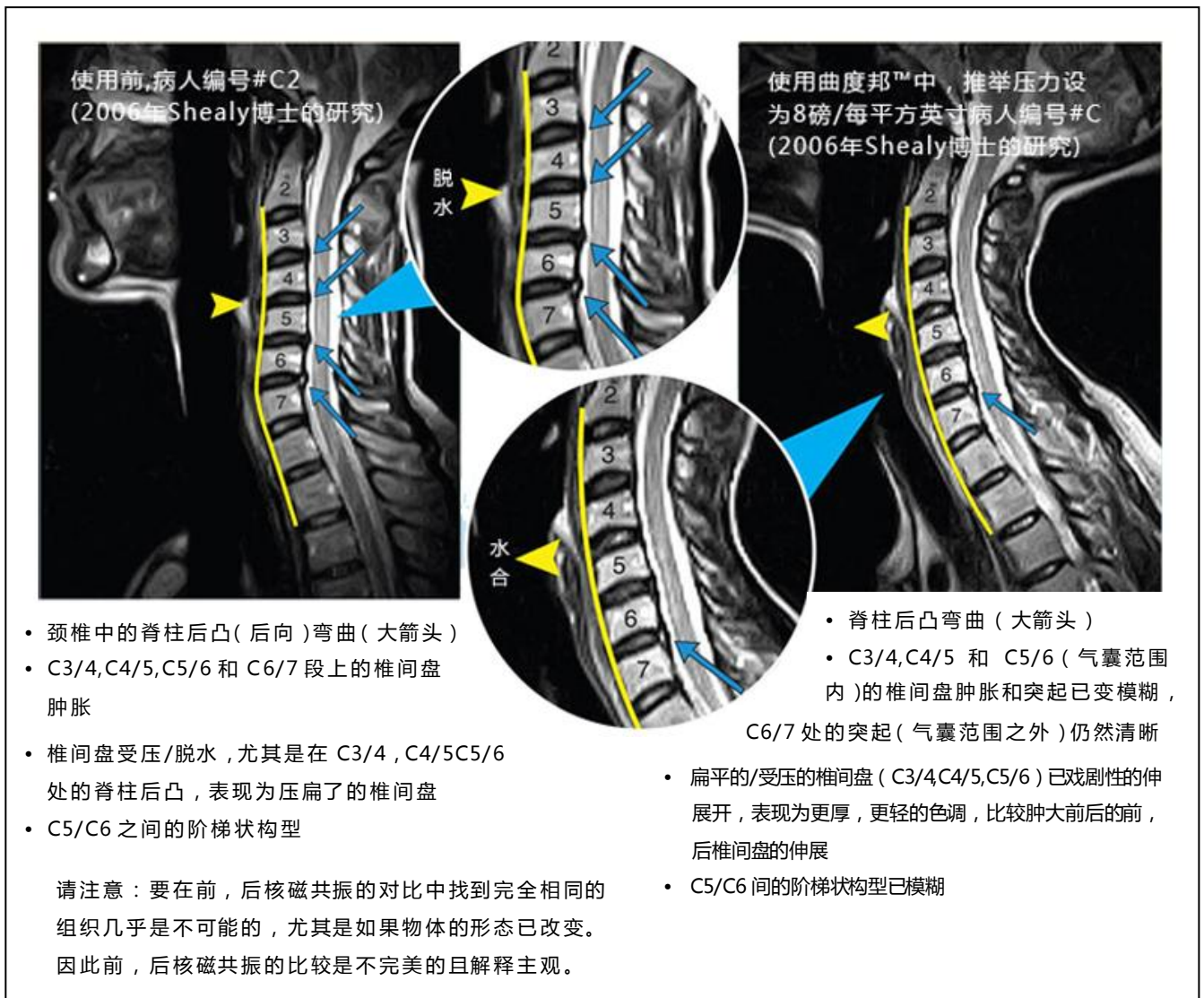


插图 1. 8磅/每平方英寸应力减压治疗前、后核磁共振图像。

颈部疼痛是关于疼痛最普遍的抱怨之一，去年就有超过 34%的人反映了颈部疼痛¹！有趣的是，它在普通人群的发生率与颈椎过度屈伸损伤后持续存在的疼痛的普遍性几乎是一样的。此外，几乎所有有着经常性头痛，不是偏头痛就是紧张的病人也有伴随姿态异常的颈部疼痛²。

当伴随年龄和职业性强体力活动的颈部和肩部疼痛增加时，体态异常的程度和疼痛的发生频率之间没有表现出相关性³，越来越多严重的体态异常和增长的疼痛发生率有相关这一点例外⁴。颈椎病变性疼痛的治疗方法多样：非甾体类抗炎药，按摩疗法，整骨疗法，颈部牵引，使用颈部护套，理疗甚至外科手术。甚至在颈源性手臂疼痛，外科干预也不比颈部护套和理疗成功率高⁵。在另一个研究中，深度颈部肌肉组织训练，理疗和按摩治疗的效果也没有明显区别⁶。当退化的椎间盘的数量与慢性颈部疼痛显著相关时⁷，异常的退化性变化在有症状和无症状病人的核磁共振图像都很常见⁸。

颈部减压仪器疗法

考虑到颈部疼痛发生的频率，一个并不昂贵，还很有效的治疗方法就显得特别有价值。本文报导了 36 名有着颈椎病变性疼痛的病人用能够对颈椎椎体产生椭圆形减压效应的可充气式颈部治疗仪治疗。（仪器系来自 Huntington Beach,

CA;的 Posture Pro 公司生产的采用曲度邦™技术的手控颈椎治疗仪，公司网址：www.posturepump.com）曲度邦™

由该仪器产生的椭圆形减压效应是一个过程，在其中脊柱前凸脊柱区（颈部和腰部）的关节被减压，同时被排列成一个曲线或脊柱前凸构型。椭圆形气囊在脊柱前凸脊柱凹陷处膨胀和收缩。这个独特的动作按一定的比例分离椎体和椎间盘前，后面的关节，并与它们的自然楔形形态相一致。气囊不间断的膨胀和收缩产生交替的水合和挤压椎间盘的作用。保持气压大约 15~20 分钟能重新塑形并且将脊柱塑造成一条曲线或椭圆形。这一椭圆形减压效应并不会像线性牵引那样消除脊柱的正常曲度，所以对脊柱曲度是无害的。

该仪器已被广泛使用并且被当作许多有关临床进展的趣闻逸事来报道时，直到现在都还没有使用该仪器病人的核磁共振资料的先期报道。

记录：

遵照人体试验委员会的草案，我们一共筛选了 66 人。他们所有人都自称有颈部疼痛或不伴随头痛或手臂疼。被筛选入中的 30 名被排除出本研究，原因是严重的颈部 X 线异常或晚期的椎关节僵硬，事实上它们已经严重融合了。在 36 名被选中中的受试者中，26 名女性，10 名男性，年龄从 18 到 65 岁。

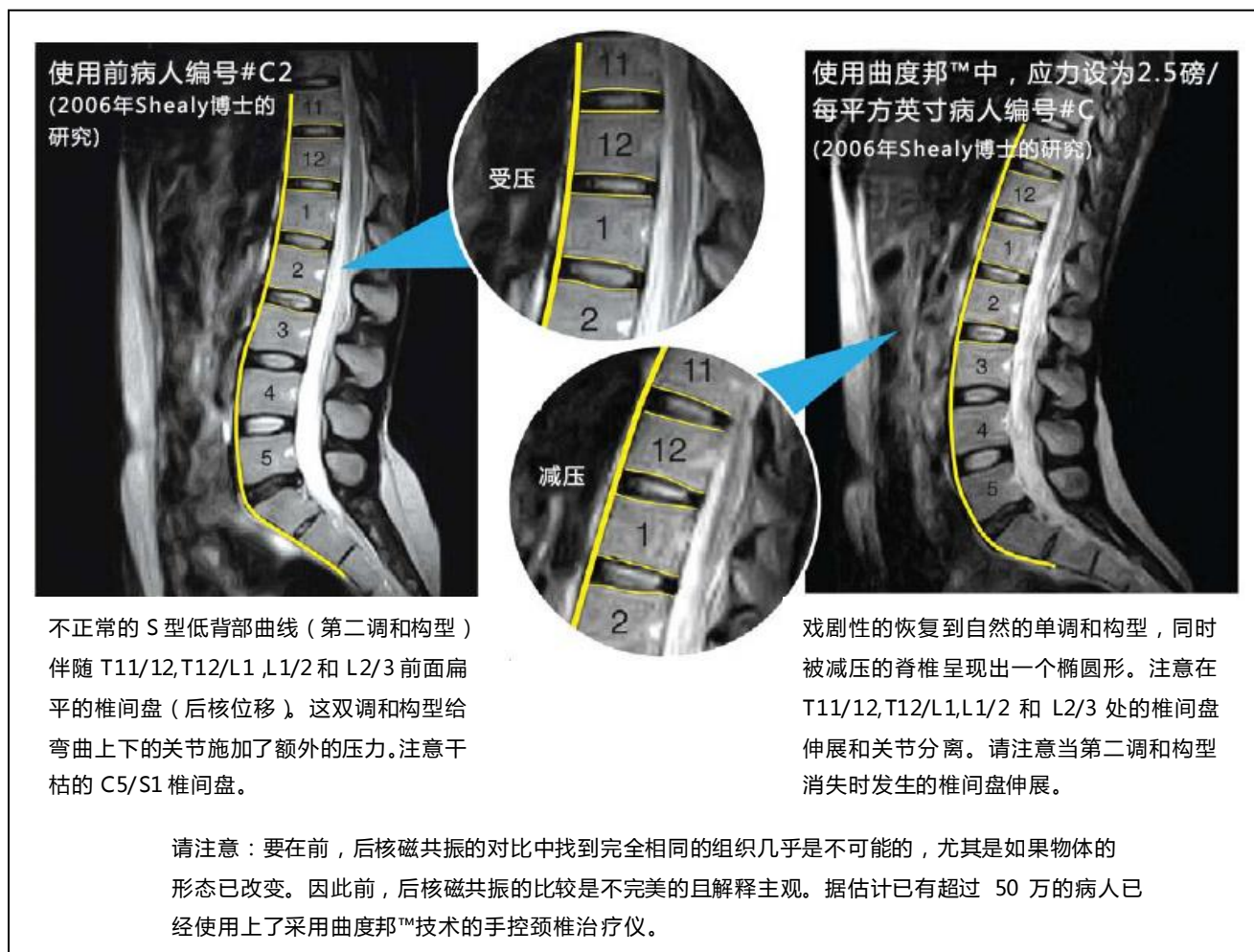


插图 2. 2.5 磅/每平方英寸应力减压治疗前、后核磁共振图像。

排除标准：

- 之前做过颈部外科手术
- 之前 6 个月有过脊柱损伤
- 置入电子起搏器和其他电子装置的人
- 他重大医学疾病
- 怀孕

在最初的病史，体格检查和神经病学检查之后，所有的人都接受了颈椎的侧屈和横向扩张 X 线成像。被选中进行研究的 36 人都有严重的体位性或退行性椎间盘改变。之后病人接受了：

- 弯曲和扩张动作范围的测量
- 疼痛强度 (0-10 级)
- 颈椎的侧位核磁共振检查
- 20 分钟 8 磅每平方英寸压力下的椭圆形减压器的治疗
- 治疗后即刻的侧位核磁共振检查
- 治疗后的动作范围测量

结果：

在最初的前/后核磁共振中和单次 20 分钟仪器治疗后，在 34 名病人中观察到以下改变 (2 人因移动导致核磁共振资料技术性不精确)。

- 1 个或更多的椎间盘肿胀消失—20 个病人
- 椎间盘减轻 (可能与增加的椎间盘水化有关)—16 个病人
- 伴随脊髓凹陷消散的椎间盘肿胀—7 个病人
- 增加的脊柱前凸曲线—6 个病人
- 受压椎体排列的改变—3 个病人
- 椎体阶梯状构型的改变—2 个病人
- 无可见的核磁共振改变—2 个病人

除了 2 个病人外的所有受试者在接受一个 20 分钟该仪器治疗后都表现出了在一些体位性或椎体、椎间盘疾病上的即刻的改善并且所有病人表现出颈部活动范围得到改善。顺带说一下，在 20 分钟的治疗后，2 个有机型偏头痛的病人戏剧性的好转了。

所有 36 个受试者都被分发给了一台曲度邦™以便在家中使用，并被建议每周使用 3~5 次。一个月之后，电话联系所有的病人来进行后期的疼痛强度，使用频率和评价的评估。7 位病人返回并接受了后期的核磁共振检查。在接受初次核磁共振检查之后的 4~5 个星期里，只有 33 名病人能够联系上，其中 6 个以各种原因未使用曲度邦™---主要原因是“忙

碌”。在使用曲度邦™的 27 人中，有 24 人反映有效果的人中：

- 疼痛下降 56%
- 原有的侧屈平均增加 6°，扩张平均增加 10°
- 7 名在治疗一个月后再次接受核磁共振检查，表现如下：
- 4 人的椎管增宽 1 毫米
- 1 人的 C5/6 椎间盘重吸收和 C5/6 段的脊髓压力减低
- 6 人的脊柱前凸曲度得到改善

有一个病人在使用仪器前和过程中都做了颈椎和腰椎的核磁共振检查。该病人的腰椎和颈椎脊柱前凸都表现出了巨大的改善，同时在仪器气囊的作用下前，后关节间隙的关节得到伸展。总的来说，本研究提示当椎间盘伸展时，突出的椎间盘物质能够被重新吸收到椎间盘，并支持了椎间盘伸展能降低椎间盘压力的观点。

当椎间盘伸展和凸出物质被收回，椎间盘在核磁共振上有一个意味着增加的液体量或水合作用的清楚的色调变轻表现。在脊柱后凸降低的同时，椎间盘的阶梯状构型也变小并且脊柱后凸中的椎间盘也变大了 (见图 1)。当椭圆形减压效应作用于椎体时，曲度塑形和椎间盘水合作用可以同时进行。

结论：

使用采用了曲度邦™技术的颈椎椎体椭圆形减压效应不仅能使大多数的病人产生临床上和 X 线成像上的改善，而且不产生副作用。考虑到治疗方法的经济性，有效性和舒适性，它可能成为治疗颈椎病变性疼痛和颈椎病变性头痛的一线治疗方法。

C. Norman Shealy 博士是一名神经外科医生，毕业于杜克大学医学院附属的马萨诸塞州综合医院。他在哈佛大学，卡斯西北储备大学医学院，威斯康辛大学，明尼苏达大学，弗雷斯特专业心理学院任教。现为提供精神治疗和能量医学博士培养项目的 Holos 大学神经研究生院院长。Shealy 博士引入了脊柱刺激和经皮电神经刺激的概念，现在已在世界范围内广泛使用。在 1971 年，他发现了第一种应对疼痛和压力的综合的，整体的医疗手段。Shealy 研究所成为全美最成功和最具性价比的疼痛医疗单位，在超过 30,000 的病人中

成功率达到 85%。Shealy 博士的控制减压，偏头痛，纤维组织肌痛和背部疼痛的草案正在逐渐的整合到医院和个人实践中。

Shealy 保健中心把重点放在这 4 种以上提到的主要的慢性疾病上。Shealy 博士拥有 9 项创新性发明的专利，现已发表了 300 多篇文章包括 22 本专著，最新出版的是《年轻化基础的生活之外的 100 个秘密》。查看他的自由专栏请登陆：www.normshealy.net Holos 大学的有关信息 www.hugs-edu.org。

参考文献：

1. Borim G, Schrader H, and Sand T. Neck pain in the general population. *Spine*. 1994. 19:1307-1309.
 2. Shealy CN and Cady RK. The history of pain management. Paul M. Deutch Press. 1990.pgs 2-21.
 3. Westerling D and Jonsson BG. Pain from the neck-shoulder region and sick leave. *Scan J Soc Med*. 1980.8:131-136.
 4. Griegell-Morris P, Larson K, Mueller-Klaus KT, and Oatis C. Incidence of common postural abnormalities in the cervical shoulder, and thoracic regions and their association with pain in two age groups of healthy subjects. *Phys Therapy*. 1992.72:425-431.
 5. Persson LC, Carlsson CA, and Carlsson JY. Long-lasting cervical radicular pain managed with surgery, physiotherapy or a cervical collar. A prospective randomized study. *Spine*.1997.22:751-758.
 6. Jordan A, Bendix T, Nielsen H,Hansen FR, Roested H, Host D, and Winkel A. Intensive training physiotherapy or manipulation for patients with chronic neck pain; a prospective single-blinded randomized clinical trial. *Spine*.1998.23:311-318.
 7. Marclisori DM and Henderson CNR. A cross-sectional study correlating cervical radiographic degenerative findings to pain and disability. *Spine*.21:2747-2751.
 8. Sivda SM, Levosky S, Trevonen O, Irko E, Vanharanta H, and Keinanen-Kluukaanniomy S. Disc Herniation. *European Spine Journal*. 2004.11:358-363.
- Practical PAIN MANAGEMENT, 2007 年 4 月
版权 2007 PPM Communications, Inc. 未经允许，不得翻印！