

· 综 述 ·

# 中药枕治疗颈椎病的概况研究※

● 徐新宇 牧 慧 白惠敏 刘俊楠 王玉凤<sup>▲</sup>

**摘 要** 近年来,药枕疗法在颈椎病的治疗上呈现出较大优势。通过对 2008~2018 年药枕疗法治疗颈椎病的相关文献研究,提出:①中药枕内药物的填充逐渐多元化,由一味到功效相近的多味药联合,亦有中药名方的填充;②与针灸、推拿、理疗等中医外治方法的结合,使药枕疗法的内涵逐渐丰富,疗效显著;③中药枕治疗颈椎病依然存在试验样本少、周期短、缺乏统一的疗效鉴定标准等问题,仍需不断探索。

**关键词** 颈椎病;中药枕;中医外治法;综述

## 1 前言

颈椎病是指颈椎间盘退行性病变、颈椎增生肥厚以及颈部损伤等原因,引起颈椎骨质增生,或椎间盘脱出、韧带增厚,压迫刺激脊髓、神经及血管而产生的以颈肩部、头晕头痛、上肢麻木为主的临床综合征。中医将颈椎病列为“痹证”范畴,并分为寒湿阻络、气虚血瘀、脾肾亏虚及肝阳上亢诸型,但不外乎“不通则痛”及“不荣则痛”两点。随着现代从事低头工作方式的人群增多,加上电脑、空调的广泛使用,人们屈颈和遭受风寒湿的机会不断增加,造成颈椎病的患病率不断上升,且发病年龄有年轻化的趋势。药枕遵循中医局部与整体辨证统一的理论,采用走窜通络、气味芳香、

引经开窍为主的中药饮片研成粗末,放入枕中,睡时与颈部皮肤接触,通过皮肤的直接吸收、经络的传导及鼻腔吸收等途径进入机体而发挥疏通经络、活血化瘀、调和气血的作用。

尽管近年来多将药枕与针灸、推拿等外治手法结合,但药枕仍旧占据治疗上的主导地位。笔者查阅 2008~2018 年相关文献,对 10 年来枕内药物的变化以及药枕治病所联合的中医外治法等作一综述,希望为日后的进一步研究做出贡献。

## 2 单一药枕疗法

药枕最初应用于颈椎病的治疗,并不与其它手法联合,完全依靠枕内药物的性味及性状对机体进行适当刺激,以达到治病效果。

而近 10 年来,随着颈椎病辨证的逐渐清晰,药物功效的不断探索,药物的配伍治疗亦变化显著。

**2.1 单味药的填充** 单味药枕的使用最早见于长沙马王堆汉墓出土的佩兰枕,古时亦有关于绿豆枕治疗失眠、菊花枕治疗眼疾、桑叶枕治疗头风的记载,体现了单味药枕治疗的有效性。而在 2009 年,张胜利<sup>[1]</sup>等在使用决明子药枕治疗颈椎病 300 例的试验中,选取决明子 2~3Kg 作枕芯,枕高 12~16cm,夜间代替普通枕头,使枕与肩同高,持续使用 3 个月后更换枕芯。治疗一年之后,共有 258 例疗效显著,临床症状完全消失,38 例临床症状显著改善,治疗总有效率为 98.67%。单味药的填充尽管具备一定疗效,但由于中药多元化思想的影响,多味药的联合使用成为必然趋势,故临床对于单味药枕的报道较少。

**2.2 多味药联合填充** 多味药枕即将功效相近的多味药物饮

※基金项目 安徽省大学生创新创业重点项目(No. 2017003)

▲通讯作者 王玉凤,女,副教授,硕士研究生导师,安徽中医药大学方药系副主任。  
E-mail: fengwyf@163.com

●作者单位 安徽中医药大学(安徽 合肥 230000)

片,混合制作为枕芯,以起到相应作用。崔轶凡<sup>[2]</sup>使用芳香开窍、活血理气的中药,即通草 300g、白芷 100g、红花 100g、菊花 200g、佩兰 100g、川芎 100g、桂枝 60g、厚朴 100g、石菖蒲 80g 制作成药枕,以发挥芳香利窍、清头疏风、活血理气通痹的作用,在颈椎病的治疗上取得了显著效果。李华军<sup>[3]</sup>将川乌 12g、桂枝、红花、当归各 12g、细辛 6g,打碎放入制作好的 36cm × 18cm × 6cm 的木枕之中,有效治疗颈椎病多例。陈默<sup>[4]</sup>在自制新型中药药枕治疗颈椎病的护理观察试验中,将 120 例颈椎病患者随机分为实验组及对照组各 60 例,对照组单纯使用针刺手法,实验组使用由 10 余味中草药(艾叶、防风、干姜、花椒、威灵仙、透骨草、木香、海桐皮、藿香、佩兰、菊花、乳香、没药、苍术)各 30g 制作而成的中药药枕,均治疗 30 天,参照国家中医药管理局 1994 年制定的《中医病证诊断疗效标准》评定标准进行评定。结果实验组的总有效率为 86.67%,显著高于对照组的 53.33%,说明了药枕在治疗颈椎病方面的优势,其疗效高于单纯使用针刺。

此外,系列养生枕的应用也逐渐深入。韩亮<sup>[5]</sup>在衡正养生枕治疗四种慢性病的临床研究实验中,使用由威灵仙、千年健、川芎、葛根和丹皮等药物制作成的衡正养生颈枕,参考《中药新药临床研究指导原则》,对 30 例颈椎病患者进行治疗,每次 10min,每日 2~3 次,以午睡或晚睡为主,15 天为 1 个疗程,1 个月换内芯 1 次。4 个疗程之后,患者症状均有所改善,治疗有效率 100%。另外,颈椎枕亦可根据季节的不同,适当加入部分药物,或者另包以配合

治疗。春季药枕可以蔓荆子、青箱子、菊花、薄荷、钩藤等装进枕中每日枕用;夏季药枕可以生大黄、荷叶、蔓荆子、藿香、苍术等装入枕中每日枕用;秋季药枕可以瓜蒌仁、旋覆花、五味子、桔梗、射干、柑橘皮等装入枕中每日枕用;冬季药枕以干姜、麻黄、附子、木香、陈茄子等装入枕中每日枕用。多味药物联合使用,是使用功效具有较强针对性的药物,如开窍作用强的藿香、佩兰、乳香及没药,化痰作用强的红花、桃仁,止痛作用强的川芎、延胡索,以求较为显著的治疗效果,多个试验亦证明其有效性。

### 2.3 中药名方的填充与内服

所谓名方,是根据颈椎病常见证型进行辨证处方,并在较长时间的临床实践中已经证明其有效性,故遵循其药味及剂量制作成药枕,结合名方内服进行治病。

独活寄生汤载于孙思邈《备急千金要方》,具有祛风湿、止痹痛、补肝肾、强筋骨的作用,对肝肾亏虚或气血两虚型颈椎病具有显著疗效。任才厚<sup>[6]</sup>在独活寄生汤配合药枕治疗颈椎病 120 例试验中,以独活寄生汤为基本方(独活 15g,其他各 10g),偏行痹者(29 例)加寻骨风、伸筋草、海风藤各 12g;偏痛痹者(56 例)加延胡索 9g、川乌(内服先煎)3g、附子(内服先煎)6g;偏着痹者(25 例)加五加皮、苍术、防己各 9g。以上诸药以水 1500mL,浸泡 30min,武火煮沸 10min,文火再煎 20min,取汁 500mL,再加水 600mL,文火煎 20min,取汁 300mL,两次药汁混合,早晚各 400mL 温服。药渣晾干,制作成为宽 7~8cm,高 15cm 的圆柱状药枕,每日保持 3~4h 枕用时间。

一个月之后显效 112 例,总有效率为 93.33%。

蠲痹汤载于程仲龄《医学心悟》,主治风寒湿三气合而为痹者,为治疗风寒阻络型颈椎病的良方。檀少强<sup>[7]</sup>在加味蠲痹散治疗颈型颈椎病疗效观察试验中,将 137 例颈型颈椎病患者分为治疗组 65 例和对照组 72 例。治疗组将加味蠲痹散(姜黄 20g,当归 10g,防风 20g,赤芍 20g,羌活 20g)研粉后均匀装入薄布袋,再放到 60cm 的圆形竹筒外制成药枕,每日睡前或起床前枕在颈部,每次 5min,药物两周换 1 次;对照组仅用手部按摩缓解,均持续 3 个月。结果治疗组的有效率为 100%,高于对照组的 83.33%。

三痹汤载于《妇人大全良方》,由杜仲、防风、细辛等 16 味中药组成,具有治疗血气凝滞、手足拘挛及风气痹证的作用,针对诸虚型及气滞血瘀型颈椎病进行治疗。陈杰等<sup>[8]</sup>使用药枕联合三痹汤治疗肝肾亏虚型椎动脉型颈椎病,随机分为对照组及观察组各 31 例。观察组口服三痹汤(黄芪、川牛膝各 30g,其余药物各 15g),水煎至 200mL,早晚各 1 次,并将该方等量研末放入 30cm × 40cm 枕芯袋内制作为药枕,4 周更换 1 次;对照组口服甲磺酸倍他司汀片合并牵引,均治疗 12 周。结果观察组的总有效率为 96.8%,高于对照组的 74.2%,疗效显著,具有实际临床价值。

此外,孙洁<sup>[9]</sup>通过辨证分型配合药枕治疗眩晕型颈椎病 106 例,其主张痰瘀阻络型(34 例)治以化痰导滞汤,肝阳上亢型(30 例)治以天麻钩藤饮,气血虚弱型(20 例)治以归脾汤,肝肾阴虚型(22 例)治以六味地黄汤,除药渣

联合使用之外,更配以由中药(冰片、血竭、全蝎各 10g,硼砂、生南星各 40g,川乌、草乌、乳香、没药、川芎各 60g,透骨草、伸筋草各 12g,磁石粉、细辛、大黄、丁香各 30g,麝香 15g)制作而成的药枕,使用 30 天。结果诸型颈椎病显效率分别为 94.0%、93.5%、90.5%、91.3%。另有陈一卫<sup>[10]</sup>对活血通络方的运用,周文扬<sup>[11]</sup>对川丹定眩汤的运用,何富乐<sup>[12]</sup>对于颈舒汤的运用,均验明了名方治病的确切疗效,并指导着现代临床,启迪着名方新用的智慧。

### 3 药枕联合中医外治法

《颈椎病诊治与康复指南》(2010 版)<sup>[13]</sup>认为,颈椎病相关中医外治法包括针灸、推拿和理疗三大类。“有病颈痛者,或石治之,或针灸治之而皆已。”(《素问·病能论》)针灸作为中医外治法的重要部分,一般包括针刺、腹针、小针刀及埋线针等;推拿手法包括旋提手法、拔伸手法以及整脊手法等;理疗法包括热疗及中药离子导入等。中医外治法及药枕疗法均可单独奏效,但试验证明二者的综合疗法更具备临床疗效。

**3.1 药枕联合针灸手法** 针灸具有补益肝肾、疏通经络、行气活血、祛瘀止痛的作用,在颈椎病对证治疗上具有较大意义。姚金珍等<sup>[14]</sup>在针灸加药枕治疗椎动脉型颈椎病 103 例试验中,将患者随机分为治疗组 52 例和对照组 51 例,对照组采用针灸加牵引的方法治疗,治疗组采用针灸加药枕的方法治疗,药枕由威灵仙、红花、当归、丹参、乳香、川断、杜仲、骨碎补各 120g,羌活、桂枝、细辛、香附、桑枝各 40g 研碎制作而成,

每晚使用 4 个小时左右。10 天为 1 个疗程,治疗 4 个疗程之后依据《中医病证诊断疗效标准》统计疗效。结果治疗组的总有效率为 98.1%,大于对照组的 84.3%,针灸加药枕治疗椎动脉型颈椎病具有较好的疗效。胥林波等<sup>[15]</sup>使用针刺牵引配合药枕治疗椎动脉型颈椎病,药枕由白芍、细辛、川芎、鸡血藤、乳香等药物组成。将患者随机分为基础治疗组、基础加外敷组、基础加颈枕组和基础加药枕组进行治疗观察,通过观察患者眩晕症状程度、频度和持续时间,比较四组的疗效。结果基础加药枕组临床有效率为 100%,显著大于其它组。另外,邵礼晖<sup>[16]</sup>运用小针刀配合药枕治疗椎动脉型颈椎病 85 例,结果治愈 56 例,好转 27 例,未愈 2 例,总有效率达 97.65%。以上均是针刺手法与药枕疗法联合使用的高疗效例证。

**3.2 药枕联合推拿手法** 推拿主要通过放松颈椎病患者颈部肌肉,直接缓解患者症状。汪胤<sup>[17]</sup>在针灸推拿配合药枕治疗颈椎病的试验之中,将具有舒筋活络、芳香止痛、祛风湿、强筋骨、活血散结等功效的 30 味药(桑寄生、杜仲、秦艽、川断、当归、羌活、独活、红花、冰片、木香、藿香等)各 20g 加工成粉末,装入棉布制成的长方形布袋,让综合治疗组(90 例)于睡眠时垫于颈部,另 90 例对照组单纯使用推拿、针灸,平均治疗 72d。结果综合治疗组有效率为 95.4%,大于单纯针灸推拿组的 84.4%。罗平<sup>[18]</sup>运用点穴按摩结合药枕治疗颈椎病时,将 120 例颈椎病患者随机等分为对照组和治疗组,对照组予以牵引+针刺+推拿,治疗组在此基础之上

配合药枕,药枕由川芎 500g、红花 100g、防风 100g、桃仁 100g、姜黄 100g 等组成,研末放入长 45cm,宽 8~10cm 的元宝状糖果枕之中,每个月更换 1 次,两组均治疗 20d,结果治疗组的总有效率为 95.00%,高于对照组的 81.67%。两个实验均体现出推拿手法与药枕联合的高疗效。

**3.3 药枕联合合理疗法** 中药热敷等温热刺激可以达到松解肌肉、扩张毛细血管、促进血液循环以及消炎、消肿、减轻疼痛等作用。任金芳<sup>[19]</sup>在中药热敷配合功能锻炼治疗颈椎病的临床护理观察试验中,将 120 例患者随机分为观察组和治疗组,观察组进行颈部肌群功能锻炼,治疗组在此基础上加用由中药(透骨草、伸筋草、络石藤和生艾叶各 30g,羌活、牛蒡子、红花、川椒、细辛、骨碎补、葛根、白蒺藜、白芍各 20g)制成的 15cm×25cm 药枕,在药枕之中加入 50mL 白酒,再用大火煎 30min 之后热敷患者颈肩部,不热即更换,每日 2 次,每次 30min,治疗 30d。治疗组有效率为 93.3%,显著大于观察组的 80%。神灯(TDP)为远红外线,其热效应可使病变局部短时间内升温进而加快血液循环,促进肌肉、神经代谢,进而消炎止痛。马子杰<sup>[20]</sup>将 180 例颈椎病患者给予牵引、TDP 联合药枕法治疗,并跟踪回访,观察疗效。其枕内药物使用决明子 2~3Kg,每 3 个月更换 1 次枕芯。结果治愈 115 例(63.89%),有效 63 例(35.00%),未愈 2 例(1.11%),总有效率为 98.89%。另外,中药离子导入使药物借助直流电的辅助作用透过皮肤导入病灶,能够在病变局部形成高浓度的“离子堆”,提高了浓

度,延长了作用的时间。刘敏娟等<sup>[21]</sup>亦证实中药离子导入在颈椎病的治疗效果上优于穴位注射,在此基础上配合药枕疗法治病可取得确切疗效。

#### 4 小结与展望

药枕疗法自古有之,是颈椎病治疗上的一项特色疗法。近年来随着综合疗法概念的提出,药枕填充药物由一种到多种,再到名方应用,药味更加完善。且多联合中药口服,及针灸、推拿、理疗等中医外治方法,经多项试验证明其较高的临床价值性,是颈椎病治疗上被普遍接受的方法。

尽管如此,药物的应用及临床试验仍旧存在一定不足:①药枕的产业化开发尚未完善,多由医生、患者自制,将中药直接打碎或将药物残渣晒干放入枕中,制作简便,但多为粗加工,里面存在大量灰尘、杂质及微生物,未经科学检测而长期枕用可能会威胁健康;②仅仅依靠体温,药物不一定挥发,即便挥发也不能药尽其用,最终导致药材资源的浪费;③枕内药物需具备一定挥发性,才能通过吸入的方式进入机体,但芳香药物,长期吸入易耗气,因此在显现出明显治疗效果的同时,也会产生其他不利影响;④药枕治疗颈椎病的系列试验,因为试验样本少(多为几十例),且缺乏统一的疗效鉴定标准,

试验结果存在争议性;⑤试验周期较短(多为几周),对患者的病后随访结果并未明确,因此试验结果中的治疗有效率存在一定问题;⑥在联合中医外治法治疗时,不同的试验存在可因针刺的定位操作、推拿的手法力度及理疗的具体细节等方面的差异。药枕疗法,不论是枕内药物的更替,还是辅助外治法的丰富,仍旧有很大的发展空间,值得进一步的临床探索。

#### 参考文献

- [1]张胜利,李卫东.决明子药枕治疗颈椎病300例临床分析[J].青岛医药卫生,2009,41(2):133-134.
- [2]崔轶凡.颈椎病,药枕除[N].家庭医生报,2008-2-4(7).
- [3]李华军.做个药枕护颈椎[N].医药养生保健报,2008-4-21(6).
- [4]陈默.自制新型中药药枕治疗颈椎病的护理观察[J].内蒙古中医药,2014,33(2):5-6.
- [5]韩亮.衡正养生枕治疗四种慢性病的临床研究[J].中国现代药物应用,2013,7(17):216-217.
- [6]任才厚.独活寄生汤配合药枕治疗颈椎病120例[J].河南中医,2011,31(8):932-933.
- [7]檀少强.加味蠲痹散药枕治疗颈型颈椎病的临床疗效分析[J].中国医药科学,2011,1(16):102.
- [8]陈杰,吴煜,沈金明,等.药枕疗法结合三痹汤治疗椎动脉型颈椎病肝肾亏虚证31例[J].浙江中医杂志,2018,53(4):266.
- [9]孙洁.辨证分型配合药枕治疗眩晕型颈椎病106例[J].云南中医中药杂志,2009,30

(10):21.

- [10]陈一卫.活血通络方联合自制药枕治疗颈椎病160例[J].中医杂志,2011,52(S1):121.
- [11]周文扬,赵永锋,施建玲.川丹定眩汤配合药枕、牵引、整脊运动调曲法治疗椎动脉型颈椎病临床观察[J].新中医,2015,47(6):125-127.
- [12]何富乐,胡美兰.颈舒枕配合颈舒汤治疗颈椎病临床疗效观察[J].中医正骨,2012,24(5):15-16.
- [13]中国康复医学会颈椎病专业委员会.颈椎病诊治与康复指南[M].北京:中国康复医学会,2010:3.
- [14]姚金珍,刘树明,张雅萍.针灸加药枕治疗椎动脉型颈椎病52例[J].卫生职业教育,2008(2):141-142.
- [15]胥林波,段红梅,刘云兴.针刺牵引配合药枕治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J].上海针灸杂志,2008(7):20-21.
- [16]邵礼晖,潘浩.小针刀配合中药药枕治疗椎动脉型颈椎病临床观察[J].陕西中医学院学报,2015,38(1):52-53.
- [17]汪胤.针灸推拿配合药枕治疗颈椎病疗效观察[J].中国民间疗法,2016,24(8):37-38.
- [18]罗平,刘忠象,李梦雅.点穴按摩操配合药枕治疗颈椎病疗效观察[J].河北中医,2012,34(8):1193-1194.
- [19]任金芳.中药湿热敷配合功能锻炼治疗颈椎病的临床护理观察[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(96):203+207.
- [20]马子杰.牵引配合TDP及药枕法治疗颈椎病180例[J].临床合理用药杂志,2014,7(16):105.
- [21]刘敏娟,王魁,郑苏,等.温针配合中药离子导入治疗神经根型颈椎病临床研究[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(1):189-191.

(收稿日期:2018-05-23)

(本文编辑:金冠羽)