

针灸推拿联合治疗颈型颈椎病的效果和对患者疼痛程度的降低评价

万鹏程

(六安市中医院康复一科)

摘要: 目的评价针灸推拿联合治疗颈型颈椎病的效果和对患者疼痛程度的降低。方法 114 份病例纳入研究后随机分为对照组、实验组各 57 例, 时间 2020 年 1 月-2020 年 12 月, 对应实施针灸、联合推拿治疗, 分析治疗效果及对疼痛程度的降低。结果两组比较实验组临床有效率更高, $P < 0.05$, 有统计学意义。治疗后, 两组患者病情改善, 两组比较实验组疼痛评分更低, $P < 0.05$, 有统计学意义。结论针灸推拿联合治疗颈型颈椎病的效果显著提高, 对于改善疼痛程度具有积极意义。

关键词: 针灸; 推拿; 颈型颈椎病; 疼痛程度

颈椎长期劳损将引发椎间盘和椎骨退行性改变, 造成颈椎神经根、韧带等机械性受压, 引发一系列症状^[1]。颈型颈椎病是比较常见的一种, 发病后患者症状以颈肩疼痛不适、颈部活动受限、颈部肌肉僵硬为主要特征, 如治疗不及时或治疗方法不当, 将进展为其他严重颈椎病。因此, 对于颈型颈椎病进行早期有效治疗具有积极意义。本文就针灸推拿联合治疗颈型颈椎病的效果进行分析, 将 114 份病例纳入研究。

1 资料与方法

1.1 临床资料

114 份病例纳入研究后随机分为对照组、实验组各 57 例, 时间 2020 年 1 月-2020 年 12 月。对照组男 27 例, 女 30 例, 年龄 24~57 岁, 平均 (40.16 ± 2.58) 岁, 病程 5 个月~3 年, 平均病程 (1.66 ± 0.23) 年; 实验组男 25 例, 女 32 例, 年龄 23~57 岁, 平均 (40.18 ± 2.61) 岁, 病程 6 个月~3 年, 平均病程 (1.69 ± 0.21) 年。两组患者临床资料差异 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组、实验组对应实施针灸、联合推拿治疗。针灸: 患者取俯卧位, 穴位选择百会、风池、风府、天柱、夹脊、完骨等, 穴位消毒处理, 采用平补平泻法进行针刺, 针刺深度 0.8~1.5 寸, 留针 0.5h, 1 次/d, 持续 30d。推拿: 使用拿捏手法放松患者颈项肌肉, 时间 5min, 叩击肩背两侧各 50 次, 从耳后向上缓慢牵拉头部, 按压棘突凸起部位, 时间 3 min, 采用拿、捏手法推拿患者头、肩、颈椎, 力度以患者耐受为最大限度, 20min/次, 1 次/d, 持续 30d。

1.3 观察指标

表 2 治疗前后疼痛程度对比

组别	颈肩疼痛		上肢疼痛麻木		手指疼痛麻木	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (N=57)	2.01 ± 0.27	0.58 ± 0.11	1.87 ± 0.34	0.66 ± 0.13	1.81 ± 0.39	0.44 ± 0.23
对照组 (N=57)	2.06 ± 0.22	1.01 ± 0.17	1.89 ± 0.31	0.84 ± 0.17	1.82 ± 0.35	0.68 ± 0.22
t	1.084	16.033	0.328	6.350	0.144	5.693
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3. 讨论

颈椎病通常为风、寒、湿邪相互为虐成病, 风为阳邪, 寒气以其侵袭力, 风利用寒气积聚, 使邪附着于病灶, 借助湿邪粘滞的特性, 粘固肌体不去^[2]。针灸通过针刺穴位对病痛部位形成直接刺激, 达疏通穴位、增加脑流量的目的, 进而改善脑组织缺氧缺血症状, 缓解疼痛、肢体麻木等症状, 又可祛风散寒、养血活血化痰, 振奋周身阳气, 使气血调和通畅, 达到通则不痛的治疗目的。推拿可一定程度纠正颈椎关节错位, 增大颈动脉空间, 解除颈动脉压迫^[3]。另一方面通过推拿可松弛紧张状态的肌肉组织, 减少肌肉痉挛, 促进颈椎部位血液循环改善。两种中医学治疗方法联合应用可协同发挥效用, 提高机体生理代谢速度, 有效改善神经根受压情况, 改善患者肢体、手指疼痛及麻木感, 改善疾病症状, 治疗作用显著提高。数据统计结果显示, 两组比较实验组临床有效率更高, $P < 0.05$, 有统计学意义。治疗后, 两组患者病情改善, 两组比较实验组疼痛评分更低, $P < 0.05$, 有统

(1) 临床有效率。参照《中医病证诊断疗效标准》, 颈肩、上肢疼痛消失, 活动功能恢复为治愈, 疼痛症状明显改善, 活动功能基本恢复为显效, 疼痛和活动功能有改善但不明显为有效, 疼痛及活动功能无明显变化为无效。临床总效率=治愈率+显效率+有效率。(2) 治疗前后疼痛程度^[4]。采用颈痛量表 (NPQ) 评定, 包含颈肩疼痛、上肢疼痛麻木、手指疼痛麻木, 每个条目分值 0~4 分, 评分高, 病情严重^[5]。

1.4 数据统计分析

统计学中临床有效率归属用率 (%) 表示的计数资料, 疼痛程度归属用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示的计量资料, 数据录入软件 SPSS23.0, P 值以 0.05 为临界值。

2. 实验结果

2.1 临床有效率对比

两组比较实验组临床有效率更高, $P < 0.05$, 有统计学意义。表 1

表 1 临床有效率对比

组别	治愈	显效	有效	无效	总效率
实验组 (N=57)	12 (21.05)	20 (35.09)	22 (38.60)	3 (5.26)	54 (94.74)
对照组 (N=57)	3 (5.26)	15 (26.32)	29 (50.88)	10 (17.54)	47 (82.46)
χ^2					4.254
P					< 0.05

2.2 治疗前后疼痛程度对比

治疗前, 两组患者 NPQ 评分组间差异对比 $P > 0.05$ 。治疗后, 两组患者病情改善, 两组比较实验组 NPQ 评分更低, $P < 0.05$, 有统计学意义。表 2

计学意义。综上, 针灸推拿联合治疗颈型颈椎病的效果显著提高, 对于改善疼痛程度具有积极意义。

参考文献

- [1] 林贤强. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的效果及对血流动力学的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(14): 101-103.
- [2] 张万钧, 李建国. 61 例椎动脉型颈椎病患者应用中医针灸联合推拿手法治疗的临床效果评估[J]. 贵州医药, 2020, 44(3): 421-422.
- [3] 朱耿闯. 针灸联合推拿对椎动脉型颈椎病患者疗效及血流动力学的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(10): 102-103.
- [4] 孙春梅, 郑利群, 李品能. 小针刀配合针灸推拿牵引治疗神经根型颈椎病的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(4): 141-142.
- [5] 洪志帆. 中医针灸联合推拿治疗对椎动脉型颈椎病患者颈椎功能及椎动脉血流速度的影响[J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2020, 4(3): 98-100.