

推拿联合皮内针治疗神经根型颈椎病的临床研究

沈友平

重庆市合川区中医院 重庆 401520

【摘要】目的：研究神经根型颈椎病患者应用推拿联合皮内针治疗的临床效果。方法：随机选取我院收治的 80 例神经根型颈椎病患者，选取时间为 2018 年 3 月-2019 年 6 月，采取平均分配原则进行分组治疗，将所有患者平均分成观察组与对照组各 40 例，对照组患者给予推拿治疗，观察组患者给予推拿联合皮内针治疗，对比两组患者最终的治疗效果。结果：治疗后观察组患者临床症状均改善显著，生活质量得到良好提高，两组之间的数据差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：对神经根型颈椎病患者采取推拿联合皮内针治疗，可有效提高临床治疗效果，尽早改善患者临床症状，从而提高患者生活质量。

【关键词】神经根型颈椎病；推拿；皮内针；效果研究

神经根型颈椎病是一种发病率较高的颈椎疾病，其主要是由于外伤、慢性劳损、姿势不正确所导致的颈椎间盘发生退行性病变，从而导致患者出现不同程度的颈肩疼痛、僵硬及上肢疼痛、麻木为主要症状，因此严重影响了患者的日常工作及生活质量^[1]。为此，本篇文章中对神经根型颈椎病患者采取了推拿联合皮内针治疗，并将其应用价值进行了详细分析，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文中 80 例病例为我院 2018 年 3 月-2019 年 6 月期间收治的神经根型颈椎病患者，将 80 例患者平均分成对照组 40 例和观察组 40 例，观察组患者包括男 24 例、女 16 例，平均年龄 (58.5 ± 5.0) 岁。对照组男女患者 (23 例、17 例)，中位年龄 (59.0 ± 5.2) 岁，两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

给予对照组患者推拿治疗，治疗时患者采取端坐位，首先对患者进行颈肩部、颈枕及患侧上肢理筋及分筋；最后以点、揉、拿、滚以及拔伸等手法在患者风池、风府、天宗、肩井、肩髃、曲池、外关及合谷等穴位进行推拿，使患者的颈背部肌肉得以放松；随后术者将患者的下颌托起进行缓慢向上拉提，每提拉一次放松 30 秒，反复操作三次，以上操作每日推拿一次；观察组在对照组基础上给

予皮内针治疗，治疗在患者的颈部双侧夹脊穴；风池、大杼、肩井、肩髃、肩贞、外关两组俞穴交替进行，留针时间为 2 天，在留针期间可间断按压埋针处 1~2min，以加强刺激，提高疗效。治疗 10 天为一疗程，两组均连续治疗一个疗程。并告知患者埋针期间不可剧烈运动和洗澡，避免引发局部感染影响治疗效果。

1.3 观察标准

采用调查问卷的方式记录对比两组患者护理前后 (社会功能、心理状态、活动能力、睡眠质量) 等生活质量，每项指标的总分为 10 分，分数越高各项指标越好。采用我院自制颈椎评分表对患者手臂麻木、僵硬、疼痛症状的改善情况进行评分对比，每项指标分值为 10 分，分数越高则表明症状改善越好。

1.4 统计学方法

采用的统计学软件为 SPSS20.0，用 ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料，用 t 检验，当数据差异显著时用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组计量数据对比

治疗前两组患者临床症状及生活质量各项指标评分对比无显著差异 ($P > 0.05$)；治疗后观察组患者临床症状得到明显改善，生活质量也得到显著提高，其结果同对照组比较有显著优势 ($P < 0.05$)，见表 1、表 2。

表 1 二组患者临床症状改善情况对比 ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	手臂麻木症状改善评分		僵硬症状改善评分		疼痛症状改善评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	6.3 ± 1.1	9.3 ± 0.7	6.5 ± 1.5	9.5 ± 0.6	6.8 ± 1.8	9.1 ± 1.2
对照组	6.4 ± 1.2	8.5 ± 0.4	6.3 ± 1.4	8.2 ± 0.3	6.3 ± 1.6	8.4 ± 0.8
T	0.3885	6.2757	0.6164	12.2565	1.3130	3.0697
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 二组患者生活质量对比情况 ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	社会功能评分		心理状态评分		活动能力评分		睡眠质量评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	6.1 ± 0.8	9.4 ± 0.6	6.4 ± 1.2	9.5 ± 0.5	6.5 ± 1.1	9.2 ± 0.8	6.0 ± 0.6	9.6 ± 0.4
对照组	6.2 ± 0.9	8.3 ± 0.4	6.5 ± 1.3	8.6 ± 0.2	6.4 ± 1.0	8.3 ± 0.4	6.1 ± 0.7	8.6 ± 0.2
T	0.5252	9.6476	0.3574	10.5699	0.4254	6.3639	0.6859	14.1421
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

中医认为，颈椎病的发生主要是由于长期过度劳累导致的气血不足、气滞血瘀及肝肾亏虚，从而导致患者出现颈部酸胀疼痛、僵硬、上肢麻木及疼痛等症状发生。而该病的发生会严重影响患者的日常生活及工作，从而严重降低了患者生存质量^[2]。因此在近年相关研究中，将推拿联合皮内针应用神经根型颈椎病患者治疗当中，并取得较好的治疗效果。推拿在治疗颈椎病等疾病中的应用率较高，通过推拿可有效纠正颈椎生理曲度及小关节紊乱情况，并且能够减轻神经根受压，改善颈部肌肉及背部筋膜组织痉挛情况，从而达到舒筋活血及通络止痛的目的；而皮内针源于埋针法，通过将皮内针固定于人体的穴位中，埋藏一段时间达到长期刺激穴位，从而达到舒筋通络、调和气血及消肿止痛的目的。而且该方法具有操作简单及安全无痛等优点，因此亦被患者所接受。以上两种治疗方法联合应用，可有效提高临床治疗效果，最终使患者的临床症状得到

了良好改善，帮助患者提高生活质量^[3]。在本文研究结果中也已显示，同采取单独推拿治疗的对照组比较，通过采取推拿联合皮内针治疗的观察组患者临床症状改善显著，生活质量也得到明显提高。

综上所述，推拿联合皮内针治疗神经根型颈椎病的临床有效性及安全性均较高，对尽早改善患者临床症状及提高生活质量起着关键性作用。

参考文献

- [1] 庞青民. 针灸联合推拿治疗神经根型颈椎病 20 例[J]. 光明中医, 2017, 32(1): 103-105.
- [2] 郑军, 李铁柱. 颈椎推拿穴位点按对神经根型颈椎病引起疼痛的效果观察[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(1): 19-20.
- [3] 罗欣. 针灸联合推拿治疗神经根型颈椎病[J]. 医学信息, 2017, 30(2): 185-186.