

神经根型颈椎病针灸推拿治疗的效果分析

陈田钢

大理大学第一附属医院 云南大理 671000

摘要: **目的:** 分析神经根型颈椎病针灸推拿治疗的效果。**方法:** 选取2021年3月-2022年4月来我院治疗神经根型颈椎病患者90例, 运用抽签法分为实验组与对比组, 每组45例。对比组应用针灸治疗, 实验组应用针灸推拿治疗, 比较两组患者治疗效果、颈椎功能各项指标、炎症反应和中医症候评分。**结果:** 治疗之后, 与对比组相比, 实验组颈椎功能各项指标和炎症反应更优、中医症候评分更低、治疗效果更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 神经根型颈椎病运用针灸推拿治疗的效果显著, 能够进一步改善颈椎功能各项指标, 提高患者治疗效果, 减少炎症反应, 值得推广和应用。

关键词: 神经根型颈椎病; 针灸; 推拿; 治疗

Effect analysis of acupuncture and massage in treatment of cervical spondylotic radiculopathy

Tiangang Chen

The First Affiliated Hospital of Dali University, Yunnan Dali, 671000

Abstract: **Objective:** To analyze the effect of acupuncture and massage treatment of cervical spondylotic radiculopathy. **Methods:** A total of 90 patients with cervical spondylotic radiculopathy who were treated in our hospital from March 2021 to April 2022 were selected and divided into experimental group and comparison group by lottery, with 45 cases in each group. The comparison group was treated with acupuncture and moxibustion, while the experimental group was treated with acupuncture and massage. The treatment effect, indexes of cervical spine function, inflammatory reaction and TCM syndrome score were compared between the two groups. **Results:** After treatment, compared with the control group, the experimental group had better indexes of cervical spine function and inflammatory response, lower TCM syndrome score, and higher therapeutic effect, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of acupuncture and massage in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy has significant effect, which can further improve the indicators of cervical spine function, improve the treatment effect of patients, and reduce inflammatory reaction, which is worthy of promotion and application.

Keywords: Cervical spondylotic radiculopathy; Acupuncture; Massage; treatment

引言:

神经根型颈椎病是常见颈椎病之一, 此病发病机理是压迫或刺激双侧颈椎或单侧颈椎神经^[1]。神经根型颈椎病的主要症状表现是头晕、头痛、肢体麻木、肩背疼痛等, 进而引发神经功能性障碍, 导致患者不能正常学习、工作和生活, 严重影响患者身心健康, 如果不能第

一时间采取措施治疗, 还会引发严重后果。临床上通常采取保守治疗法, 即将西药治疗法应用于神经根型颈椎病的治疗中, 然而, 西药治疗存在一定不足, 比如病情反复多次发作, 见效缓慢等, 因此, 迫切需要探索一种更加有效的治疗方法^[2]。本文分析针灸推拿治疗神经根型颈椎病的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的90例神经根型颈椎病患者, 治疗时

作者简介: 陈田钢 (1983-05-), 男, 汉族, 硕士, 云南巍山人, 针灸学主治医师, 研究方向: 针灸推拿。

间是2021年3月-2022年4月,应用抽签法平均分为两组,具体是实验组与对照组,每组45例。对照组男25例,女20例;年龄24-67岁,平均年龄(44.37±4.51)岁;病程4个月-4年,平均病程(2.01±0.13)年;实验组男28例,女17例;年龄25-68岁,平均年龄(44.43±4.61)岁;病程5个月-4年,平均病程(2.17±0.42)年。比较两组患者性别、年龄等一般资料,差异并不明显, $P > 0.05$,具有可比性。

纳入标准: 自愿参与研究且签订知情协议书患者;经过临床诊断后已经确诊为神经根型颈椎病患者;病历材料完整无误患者;无其他严重疾病或合并严重并发症患者;能够承担临床治疗风险的患者。

排除标准: 拒绝配合研究的患者;合并严重并发症患者;肝、肾等重要器官功能衰退或不全患者;体质虚弱患者;拒绝承担治疗风险患者;处于妊娠期或哺乳期患者。

本次研究已经通过医学伦理委员会批准,具有合法性合理性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

运用针灸治疗,告知患者俯卧位,针灸取重要穴位,包括肩井、合谷、风池穴、天柱、百劳穴、后溪等,结合患者疼痛位置和具体状况确定是否选择配穴,若患者肢体出现麻木情况,实施十宣放血治疗操作,借助针刺得气后,在肩颈处放置艾箱进行艾灸。通过对针灸行刺方法的应用,可以发挥平补泻作用,频率是每日1次,每次留0.5小时针,一个疗程是10个小时,结束一个疗程需停止7天,间断针灸治疗3个疗程。

1.2.2 实验组

在对照组基础上给予推拿,主要包括:(1)告知患者取坐位,全面放松颈部肌肉,同时向前微微屈曲,医师利用掌根、大鱼际交替按揉患者颈项处,开始时手法轻度用力,逐渐加重力度,使颈后肌群得以放松,在患者颈项部出现酸麻胀感、温热感后为宜,大约按揉3-5分钟。(2)运用一指禅推拿法,取患者颈项部三线(颈项部两侧、正中处)、颈项部条索、硬结,拇指吸定在皮肤上,避免摩擦与跳跃,保持柔和、均匀的力道,稳定摆动幅度、频率、压力,每分钟推拿120-160次。(3)以患者患病情况为依据,可以整复颈椎椎间关节,整复标志是医师拇指接触到颈椎棘突错动,不以弹响为标准。(4)通过对食指、大拇指和中指的应用,捏、拿、提两侧斜方肌与肩胛肌,按压力度从轻到重,富有连续

性、节律性,按压时间为3-5分钟。(5)叮嘱患者放松肌肉,借助拇指点按以下穴位:大椎穴、天柱穴、合谷穴、手三里穴等,按压15秒各个穴位,力度从轻到重,逐渐增加力道,患者出现酸胀感为宜。(6)对患者肩部和颈项部进行稳定而有节律的拍打,注意使用虚掌,针对患者上肢实施摇抖操作,缓解疲劳,保持3-5分钟,治疗完成。一个疗程10天,结束一疗程之后可停止7天,共治疗3个疗程。

1.3 观察指标

(1)根据相关标准判定疗效,主要分为治愈、显效、有效、无效,治愈指患者颈部正常活动,所有症状全部消失;显效指基本消除临床症状,寒冷天气会有轻微症状出现,不会对正常生活造成影响;有效指症状好转,遇到特殊天气出现症状,一定程度上影响活动;无效指症状没有好转或者出现加重情况。(2)比较两组患者治疗前后颈椎功能指标,主要包括VAS评分、颈椎功能障碍指数、椎间盘高度;(3)比较两组患者治疗前后炎症反应,主要包括SP、 β -EP;(4)比较两组患者中医症候积分:编制评分标准,主证和次证分别是0-6分(0、2、4、6)、0-3分(0、1、2、3);无症状是0分;2分、1分表示轻微症状,不会对日常生活和工作造成影响;4分、2分表示中度症状,一定程度上影响工作,但不会对生活造成影响;6分、3分表示重度症状,严重影响生活和工作。

1.4 统计学分析

分析处理数据应用统计学软件SPSS 19.0,运用标准差($\bar{x} \pm s$)和百分率(%)表示计量资料、计数资料,检验分别是t、 X^2 ,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗效果,实验组治疗总有效率(95.55%)较对照组(73.33%)明显高, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,见表1。

表1 比较两组患者治疗效果[n(%)]

| 组别 | 例数 | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率 |
|-------|----|----|----|----|----|------------|
| 实验组 | 45 | 16 | 14 | 13 | 2 | 43 (95.55) |
| 对照组 | 45 | 4 | 10 | 19 | 12 | 33 (73.33) |
| X^2 | | | - | - | - | 8.4586 |
| P | | | - | - | - | 0.0036 |

2.2 比较两组患者治疗前后颈椎功能相关指标,治疗前两组患者各指标差异不明显,治疗后,实验组VAS评分、椎间盘高度、颈椎功能障碍指数明显优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,见表2。

表2 比较两组患者治疗前后颈椎功能相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | VAS评分(分) | | 椎间盘高度(mm) | | 颈椎功能障碍指数 | |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 实验组 | 45 | 8.35 ± 0.66 | 1.46 ± 0.32 | 5.88 ± 0.57 | 4.03 ± 0.14 | 15.02 ± 0.82 | 4.05 ± 0.71 |
| 对照组 | 45 | 8.45 ± 0.33 | 4.01 ± 0.55 | 5.47 ± 0.78 | 5.02 ± 0.35 | 14.48 ± 0.57 | 9.72 ± 0.29 |
| t | | 0.9090 | 26.8826 | 2.8469 | 17.6175 | 3.6273 | 49.5937 |
| P | | 0.3658 | 0.0000 | 0.0055 | 0.0000 | 0.0005 | 0.0000 |

2.3 比较两组患者治疗前后炎症反应, 治疗前, 两组患者炎症反应差异不明显, 治疗后, 实验组炎症反应明显优于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 见表3。

表3 比较两组患者治疗前后炎症反应 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SP (ng/L) | | β -EP (ng/L) | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------------|----------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 实验组 | 45 | 95.63 ± 9.35 | 67.21 ± 7.11 | 163.47 ± 9.44 | 271.37 ± 32.55 |
| 对照组 | 45 | 95.51 ± 9.66 | 79.42 ± 9.71 | 163.54 ± 9.65 | 208.18 ± 21.49 |
| t | | 0.05987 | 6.8058 | 0.03478 | 10.8678 |
| P | | 0.9524 | 0.0000 | 0.9723 | 0.0000 |

2.4 比较两组患者中医症候积分, 两组治疗前的差异并不显著, 治疗后, 实验组明显低于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 见表4。

表4 比较两组患者治疗前后中医症候积分 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|--------------|-------------|
| 实验组 | 45 | 18.34 ± 3.14 | 4.05 ± 1.18 |
| 对照组 | 45 | 18.26 ± 3.07 | 6.99 ± 1.51 |
| t | | 0.1222 | 10.2913 |
| P | | 0.9030 | 0.0000 |

3 讨论

在多种因素的作用和影响下, 包括生活方式改变、工作压力增加、频繁使用电子设备等, 导致我国颈椎病患者数量逐年增加^[3]。神经根型颈椎病是常见颈椎病之一, 发病机制是压迫刺激颈神经, 发病症状表现是颈椎疼痛、头晕、肩背疼痛、患处肿胀等, 严重影响患者正常生活, 危害患者身心健康^[4]。

中医学将颈椎病纳入“痹症”范畴, 男女存在一定差异, 男性患病率明显高于女性, 约是女性的6倍。中医认为此病通常由正虚劳损、外邪侵入导致。颈椎病患者缺少正气, 气血不充足, 无法滋养筋脉, 因而产生疼痛感^[5]。加上长期伏案工作, 颈椎过度劳损, 损伤静脉, 气滞血瘀, 或者风寒湿入侵体内, 阻滞麻痹经络, 气血不畅通, 产生疼痛感。此病多发于中老年人群体, 近几年, 此病逐渐年轻化, 尤以神经根型颈椎病的发病率最

高, 在各类颈椎病中占比是60%, 此病会限制患者的颈部活动, 突出表现在后伸困难, 同时会产生针刺感、触电样麻木感, 患侧上肢比较沉重, 肌肉力量不断下降, 经常耳鸣、呼吸困难等^[6]。

中医治疗神经根型颈椎病坚持疏通经络原则, 以达到改善气血, 促进流通目的。借助应用针灸方式能够进一步刺激患者穴位, 提高肩部和颈部血液循环速度, 同时对血管壁发挥扩充扩张作用, 大大减少血流阻力, 为组织细胞提供充足血液和氧气, 利用疏通经络能够对患者头晕、头痛、颈部麻木等症状进行有效缓解, 进而使颈椎病得到改善, 充分发挥针灸活血化瘀、调和阴阳、去邪扶正等作用^[7]。借助运用推拿手法可有效调节患者神经功能, 发挥对局部神经的刺激作用, 使血液中细胞数量持续增加, 提高血液淋巴液的循环速度, 并且促进患者体内生物活性物质含量的提高, 减少患者疼痛感, 促进患者生活质量的提高。推拿手法具有显著效果, 无毒副作用, 治疗费用低, 已经得到临床高度重视, 同时大规模应用于临床治疗颈椎病中, 并且获得患者的认可和接受。联合运用针灸推拿治疗神经根型颈椎病的效果更加显著^[8]。

通过分析本研究可以发现, 实施针灸推拿治疗后, 神经根型颈椎病患者获得良好治疗效果, 实验组治疗总有效率达到95.55%, 但是, 单独应用针灸治疗的效果则不显著, 对照组治疗总有效率仅是73.33%, 远远低于实验组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)^[9]。对两组患者治疗前后颈椎功能各项指标, 治疗前两组患者的VAS评分、颈椎功能障碍指数和椎间盘高度的差异并不明显, 治疗后, 实验组颈椎功能各指标显著优于对照组, $P < 0.05$, 从统计学角度看, 差异具有意义。分析两组患者炎症反应, 治疗前差异并不显著, 治疗后实验组SP水平明显低于对组, β -EP水平显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示经过针灸推拿治疗后, 神经根型颈椎病患者炎症反应明显改善。从中医症候积分看, 治疗前两组患者的中医症候积分差异不显著, 治疗后, 实验组较对照组低, 差异具有统计

意义 ($P < 0.05$)。表明神经根型颈椎病患者应用针灸推拿治疗可以获得令人满意的效果, 具有临床推广和应用价值^[10]。

综上所述, 我国中医学博大精深, 应用针灸推拿法治疗神经根型颈椎病患者可以取得理想效果, 有效改善患者临床症状, 帮助颈椎功能快速恢复正常, 减少炎症反应, 提高患者生活质量, 值得在临床方面加强推广和应用。

参考文献:

[1] 贾峻. 针灸推拿治疗神经根型颈椎病的研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40 (12): 151-153.

[2] 赵品安. 观察神经根型颈椎病运用针灸推拿治疗的临床疗效[J]. 智慧健康, 2021, 7 (13): 171-173.

[3] 祁龙. 穴位注射联合针灸推拿治疗神经根型颈椎病的临床效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (08): 40+43.

[4] 史军锋, 张建华. 神经根型颈椎病针灸推拿治疗的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12 (03): 133-135.

[5] 张旭. 针灸推拿+康复治疗神经根型颈椎病的效果研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (34): 181-182.

[6] 李媛媛. 针灸推拿治疗神经根型颈椎病疗效分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11 (32): 77-79.

[7] 黄韶辉. 针灸推拿治疗对神经根型颈椎病患者临床改善观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29 (21): 48-50.

[8] 叶红. 针灸推拿联合康复治疗神经根型颈椎病的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10 (09): 97-99.

[9] 张先才. 神经根型颈椎病针灸推拿治疗的价值[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37 (12): 72-73.

[10] 陈新合. 针灸推拿治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 哈尔滨医药, 2018, 38 (03): 283-284.