

针灸 + 推拿联合康复理疗治疗神经根型颈椎病的临床观察

特木勒图力嘎 乌云图

内蒙古自治区鄂尔多斯市蒙医医院 内蒙古 鄂尔多斯 010000

【摘要】目的: 探讨神经根型颈椎病采用针灸+推拿联合康复理疗治疗的效果。方法: 选择2018年1月至2020年1月期间在我院收治的100例神经根型颈椎病患者作为研究对象, 采用随机数字表法将其均等划分为对照组和观察组, 对照组采用针灸+推拿疗法治疗, 观察组在此基础上联合康复理疗进行治疗, 对比两组治疗前后疼痛视觉模拟(VAS)评分、颈椎曲度评分以及总体有效率。结果: 治疗前, 两组VAS评分及颈椎曲度评分无明显差异, 无统计学意义, $P > 0.05$; 治疗后, 两组VAS评分及颈椎曲度评分均优于治疗前, 组内差异明显, 有统计学意义, $P < 0.05$, 且观察组的VAS评分及颈椎曲度评分均优于对照组, 组间差异明显, 有统计学意义, $P < 0.05$; 观察组的总体有效率比对照组高, 差异明显, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 神经根型颈椎病采取针灸+推拿联合康复理疗进行治疗, 不仅能够使患者的疼痛感减轻, 而且还能够有效改善患者的颈椎曲度, 使疗效得到提升, 值得推广。

【关键词】 针灸; 推拿; 康复理疗; 神经根型颈椎病

神经根型颈椎病通常指的是单侧或双侧神经根受刺激或是压迫的情况下造成的颈椎病, 此病的临床表现主要为头肩部、颈部以及臂部会出现放射性疼痛, 同时伴有麻木感和少汗等临床症状, 使患者的生活质量以及日常工作受到严重影响。从中医学角度来看, 神经根型颈椎病在“痹症”范畴之中, 且发病率较高, 临床中医治疗一般采取针灸+推拿的方式, 能够获得良好疗效, 可将患者颈椎部位的炎症进行消除, 并且能够促进局部血液循环得到改善, 从而使患者的临床症状得到改善。但也有研究人员认为, 此病还可通过康复理疗的方式实现治疗加强, 从而进一步提升疗效。为了研究“针灸+推拿”联合康复理疗这一治疗模式在此病治疗过程中发挥的效用, 此次研究选择2018年1月至2020年1月期间在我院收治的100例神经根型颈椎病患者作为研究对象进行研究, 现做报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选择2018年1月至2020年1月期间在我院收治的100例神经根型颈椎病患者作为研究对象, 采用随机数字表法将其均等划分为对照组和观察组。观察组中, 男女之比为33:17; 患者年龄:29~73岁, 均龄为 (51.74 ± 5.12) 岁; 病程3个月~8年, 平均病程 (5.72 ± 0.54) 年。对照组中, 男女之比为32:18; 患者

年龄:28~75岁, 均龄为 (51.22 ± 5.09) 岁; 病程2个月~9年, 平均病程 (5.76 ± 0.57) 年。纳入标准: 所有患者均符合神经根型颈椎病相关诊断标准, 且经颈部X线检查确诊为此病; 所有患者和患者家属均对该研究知情, 并且已签署知情同意书, 且本次研究已通过院内伦理委员会同意。排除标准: 治疗依从性差患者; 病情反复患者; 存在精神类疾病患者。经对比两组一般资料, 在一般资料方面无差异, 无统计学意义, $P > 0.05$, 可进行对比。

1.2 方法

对照组采取针灸+推拿治疗。具体治疗方案如下:

针灸治疗: 首先应该先对患者的体位进行指导, 使其取俯卧位, 同时将其颈肩部充分暴露, 然后以《经络腧穴学》为依据, 根据其中的颈椎病疗法对穴位进行选择, 主要选择患侧合谷穴、天柱、肩井、外关、颈夹脊、风池以及后溪穴, 将上述穴位实施常规消毒处理, 并采取平补平泻法, 使用由苏州医疗用品厂生产的 $0.3\text{mm} \times 40\text{mm}$ 针灸毫针, 并对上述各穴进行针刺, 针灸得气之后, 需要留针20min, 将针拔出之后, 还需要使用消毒医用棉签对针灸孔实施按压操作, 以此方法进行, 1次/d, 1个疗程为2周。

推拿治疗: 对患者的体位再次进行调整, 使患者取坐位, 并保证患者的舒适度, 使患者的上肢、肩部和上背部的肌肉处于松弛状态, 然后拿压患者的颈椎旁肌群

韧带,与此同时,对患者的天柱穴、风池穴以及肩井穴等穴位进行点按。综合考虑患者的肩部出现的疼痛情况及肌肉僵硬情况,配合使用定点转法、提旋法、点拨法。此外,还可采取散法、劈法对患者肩颈病变处实施拍打,每次拍打应该持续1~3min,上述治疗方法每次需持续进行30min,完成治疗后,还应该嘱咐患者应该采取低枕位,并保持患者平卧休息,1次/d,1个疗程为2周。

观察组在此基础上实施康复理疗,使用电脑中频治疗仪对患者实施中频超短波治疗,在每次治疗时应该持续进行20min,或者说通过直线偏振光治疗仪进行治疗,功率15w,对患者疼痛部位进行照射,每次照射治疗应持续15min,1次/d,1个疗程为2周。

1.3 观察指标

此次研究选择的观察指标包括疼痛视觉模拟(VAS)评分、颈椎曲度评分以及总体有效率。

VAS评分^[1]:通过疼痛视觉模拟尺来进行测量,该尺标有10个刻度,即从0分至10分,0分代表无痛,10分代表剧痛,0~10分之间分值越高代表疼痛感越强烈。

颈椎曲度评分:颈椎曲度评分根据Borden氏测量法^[2]进行评测。

总体有效率:根据临床疗效评价标准^[3]分为显效、有效、无效。显效:患者的所有症状均已完全消失,且上肢功能、肩颈功能以及肌力恢复情况均已达到正常状态;有效:患者的临床症状均已得到缓解,肩颈功能、上肢功能以及肌力均得到明显改善;无效:患者治疗前后,其临床症状未能够明显改善或是加重,且患者的肩颈功能、上肢功能以及肌力均未出现明显改善或是加重。总体满意率=(总例数-无效例数)/总例数*100%

1.4 统计学方法

通过SPSS20.0实施统计学分析、处理,将($\bar{x} \pm s$)对计量资料进行表示,以t完成检验,将%对计数资料进行表示,以 X^2 完成检验,当两组数据对比明显时,差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组治疗前后VAS评分及颈椎曲度评分对比

从表1可知,治疗前,两组VAS评分及颈椎曲度评分无明显差异,无统计学意义, $P > 0.05$;治疗后,两组VAS评分及颈椎曲度评分均优于治疗前,组内差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$,且观察组的VAS评分及颈椎曲度评分均优于对照组,组间差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表1 两组治疗前后VAS评分及颈椎曲度评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	VAS评分	颈椎曲度评分
观察组(n=50)		
治疗前	7.38 ± 0.74	1.94 ± 0.18
治疗后	2.71 ± 0.27	5.32 ± 0.52
t	6.274	6.924
P	< 0.05	< 0.05
对照组(n=50)		
治疗前	7.34 ± 0.72	1.97 ± 0.19
治疗后	4.92 ± 0.47	3.17 ± 0.31
t	5.649	5.714
P	< 0.05	< 0.05
t _{治疗前组间比较}	0.872	0.763
P _{治疗前组间比较}	> 0.05	> 0.05
t _{治疗后组间比较}	4.873	5.038
P _{治疗后组间比较}	< 0.05	< 0.05

2.2 两组疗效对比

从表2可知,观察组总体有效率比对照组低,差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表2 两组疗效对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总体有效率
观察组	50	23 (46.00)	26 (52.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	12 (24.00)	27 (54.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
X^2					12.942
P					< 0.05

3 讨论

神经根型颈椎病发病原因主要在于颈周关节及软组织发生继发性病理变化,导致周围邻近椎体出现增生或者是退变,从而造成神经根受到刺激或是压迫。颈椎间盘出现的退变是此病的主要临床特征。此病的主要临床症状表现为少汗、颈肩臂出现的放射状疼痛以及麻木等。现阶段,伴随人们工作压力不断增加以及生活不良习惯的养成,此病的发病率正不断上升,并且发病病例逐渐朝向年轻化发现发展。相关研究表明,长期劳损、不良姿势均可能造成颈椎病病发,因神经长时间受到压迫,造成运动、感觉和自主神经功能异常^[4]。因此,此病需要采取及时有效的疗法进行医治。

我国中医学认为,神经根型颈椎病属于“痹症”范畴之内,此病发病主要原因是由于风寒湿外邪入侵、经络受阻、营卫失调、气血不足、筋脉失养、气血瘀滞以及肝肾亏虚造成的,因不通则痛会造成神经根型颈椎病发生。采取针灸治疗可发挥舒筋活络的效果,并且能够使椎体牵拉过度得到减轻^[5]。与此同时,还能够对炎症因子进行有效抑制,使神经功能得到改善,此外,还可实现机体内源性内啡肽镇痛物质的增加,从而发挥良好

的镇痛作用^[6]。而推拿可促使关节和肌肉处于松弛状态,使肌肉痉挛的情况得以减轻,使颈椎生理弯曲能够得到有效恢复^[7],并且能够使关节颈椎周围肌群实现力学平衡,还可将颈肩部血液循环得到有效改善,从而使局部组织出现的粘连减轻。此外通过联合康复理疗,能够使血液供应增加,使颈肩部的微循环得到有效改善,使颈部肌肉出现的痉挛、紧张得以减轻^[8],最终提升疗效。

本次研究中,观察组治疗后的VAS评分、颈椎曲度评分均优于对照组,且观察组的总体有效率比对照组高,差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$ 。此结果可以说明,通过针灸+推拿联合康复理疗能够使患者的疼痛得以减轻,并改善病症,从而更好地提升治疗效果。

4 结语

综上所述,神经根型颈椎病采取针灸+推拿联合康复理疗进行治疗,不仅能够使患者的疼痛感减轻,而且还能够有效改善患者的颈椎曲度,使疗效得到提升,值得推广。

【参考文献】

- [1] 杨俊生,白海英.探讨中医推拿结合针灸治疗神经根型颈椎病临床疗效观察[J].糖尿病天地·教育(下旬),2020,017(003):77.
- [2] 苗静,李巍,王康等.推拿联合针灸治疗神经根型颈椎病的临床疗效研究[J].名医,2020(02):115.
- [3] 罗海强,冯仲成,黄芪桂枝五物汤联合针灸推拿治疗神经根型颈椎病的效果分析[J].内蒙古中医药,2020,039(004):138-139.
- [4] 吴秋潼.推拿配合针刀治疗神经根型颈椎病的治疗观察[J].中国卫生标准管理,2020,011(003):112-114.
- [5] 姚成龙,张笑,周德龙.观察神经根型颈椎病应用针刺,推拿治疗价值[J].医学食疗与健康,2020,018(007):42,44.
- [6] 项莲莲.神经根型颈椎病中医综合治疗的研究进展[J].中医,2019,008(001):8-11.
- [7] 饶来生.60例神经根型颈椎病患者的运用神经触及术的针灸治疗体会[J].医药界,2020,000(002):1-2.
- [8] 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,2020,018(008):40,43.