

中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效

李妍

天津市河西区陈塘庄街社区卫生服务中心 天津 300222

摘要: **目的:** 分析针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效。**方法:** 选择2019年2月~2019年12月收治的80例椎动脉型颈椎病案例为对象, 结合治疗方式的差异分组, 分别是甲组和乙组, 分别实施的是针灸治疗和针灸联合推拿手法进行治疗, 两组案例治疗后总结效果。**结果:** 分析和对比具体的治疗结果, 乙组总有效率高于甲组, 分别是95%和75%分析和对比两组患者的不良反应率现象, 乙组的发生几率低于甲组对比分析两案例的颈动脉血流速度得知, 乙组的各项指标高于甲组, 数据资料分析得知, 乙组的效果明显, 具备统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 针对椎动脉型颈椎病的患者采取针灸联合推拿的方式, 有突出的作用, 能缓解患者的不良反应, 促进恢复。

关键词: 针灸; 推拿; 椎动脉型颈椎病

引言

椎动脉型颈椎病的发生几率比较高, 主要是椎动脉受到压迫导致的, 出现椎基底动脉不同程度的供血不足和颈动脉血流量异常等, 常见的测量方式以电磁血流传感器测量为主, 准确度比较高。患者的临床病症表现为视力模糊、眩晕以及头痛等, 结合当前临床具体的资料得知, 可以将其分为椎动脉型、颈型等, 针对临床的具体情况, 在治疗中需要注意的是采取联合治疗方式, 缓解不良病症。为了分析针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效, 选择80例椎动脉型颈椎病案例为对象, 结合治疗方式的差异分组, 分别是甲组和乙组, 不同治疗之后总结效果。详细的报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择80例椎动脉型颈椎病案例为对象, 结合治疗方式的差异分组, 甲组和乙组分别是40例患者。甲组的男女分别是22例和18例, 年龄25~65岁, 平均年龄 (44.26 ± 0.14) 岁。乙组的男女分别是21例和19例, 年龄是26~66岁, 平均年龄 (45.29 ± 0.17) 岁。对比基本资料得知, 差异不明显 ($P>0.05$), 可对比和分析。

1.2 方法

对照组采用针灸治疗, 操作如下: 指导患者取俯卧位或坐位, 取大椎穴、风池穴、百会穴、曲池穴、夹脊穴等。随症加穴, 伴有头痛症状, 取太阳穴; 伴有耳鸣症状, 取耳门穴、听会穴、听宫穴; 伴有呕吐症状, 取内关穴; 伴有失眠症状, 取安眠穴、翳风穴。用酒精对各穴位进行消毒, 取毫针刺各穴, 以平补平泻手法捻转毫针, 有酸胀感后, 留针30min, 日1次。实验组在针灸治疗(方法同对照组)的同时, 予以推拿治疗, 操作如下: 患者取坐位, 首先, 医师

站在患者后方, 取风池穴、百会穴, 用中指指腹由轻及重依次揉按各穴位, 直至局部有酸胀感; 其次, 用拇指偏峰为着力点, 以一指禅手法由印堂穴按揉至百会穴; 再次, 采用揉捏、提拿等手法按摩颈部、肩部肌肉, 用弹法、拨法沿颈椎棘突两侧进行按摩; 最后双手托住下颌轻轻向上拔伸, 逐渐增加拔伸力度, 以牵引手法缓慢旋转头部 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$, 重复2~3次。每次治疗20~30min, 日1次。两组均治疗2周, 评估疗效。

1.3 指标分析

(1) 两组案例的治疗结果分析; (2) 分析和对比两组案例的不良反应率现象; (3) 两组案例的颈动脉血流速度对比。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件进行实验数据分析, 用 n 表示计数资料, 用%统计计数资料, 用检验计数资料, 如果检验后 $P<0.05$ 则说明差异明显。

2 结果

2.1 两组案例的治疗结果分析

乙组总有效率高于甲组, 分别是95%和75%, 数据分析如表1。

表1 两组案例的总有效率对比(n, %)

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
甲组	40	28	2	10	75
乙组	40	36	2	2	95
χ^2	-	-	-	-	6.17
P	-	-	-	-	0.00

2.2 分析和对比两组案例的不良反应率现象

乙组的发生几率低于甲组, 分别是5%和15%, 数据分析

得知, 差异明显, 具备统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据分析如表2。

表2 两组案例的不良反应率现象对比 (n, %)

组别	例数(n)	恶心(n)	心悸(n)	血压升高(n)	发生几率(%)
甲组	40	2	2	2	15
乙组	40	1	1	0	5
χ^2	-	-	-	-	6.58
P	-	-	-	-	0.00

2.3 两组案例的颈动脉血流速度对比

乙组的各项指标高于甲组, 数据资料分析得知, 乙组的效果明显, 具备统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据分析如表3。

表3 两组案例的颈动脉血流速度对比 ($\pm s$)

组别	例数(n)	收缩峰值血流速度	平均血流速度(cm/s)
甲组	40	44.25 \pm 0.14	35.25 \pm 0.14
乙组	40	49.25 \pm 0.17	40.23 \pm 0.25
t	-	6.22	7.98
P	-	0.00	0.00

3 讨论

椎动脉型颈椎病为临床常见病, 据不完全统计, 椎动脉型颈椎病患病率约为17%, 在颈椎病中占比约为13%。现代医学认为, 长期劳损致颈椎关节囊、韧带等发生炎性病变是引起该病的主要原因, 由于颈椎痉挛、狭窄等影响局部血流, 会导致出现枕部疼痛、发作性耳鸣、眩晕等一系列供血不足的表现, 若治疗不及时, 可引起脑梗塞、脑萎缩等严重并发症, 一

旦有颈肩痛、偏头痛等症状出现, 应及时入院就诊, 确诊后即刻接受对症治疗, 避免病情恶化。目前, 临床治疗该病的原则为去除病因、抑制病情进展, 以内科保守治疗为主。西医治疗以牵引、药物治疗为主, 但疗效不佳, 复发几率高, 中医手法治疗开始受到关注。椎动脉在颈夹脊穴深部, 针刺该穴位可以体现针灸的近治效果, 百会穴感到到督脉与足三经交会穴, 针刺时可以对脑部气血运行进行科学的调节, 通过针刺百会、夹脊穴有助于提高椎动脉血流的速度, 更好地改善脑部供血。风池穴能够清利头目、疏风解表和活血通窍, 通过针刺有助于椎-基底动脉血流速度的显著改善。

在本次研究中联合采取推拿的方式刺激穴位, 起到了活血通络的效果, 联合治疗方式在合谷穴以及曲池穴的位置进行按摩, 缓解了原有的不舒畅的现象, 能起到突出的调整气血的效果。在临床治疗中针对具体情况, 对患者进行适当的指导和教育, 使其掌握各种注意事项, 对自身疾病有一个大概的认知, 只有积极配合接受治疗, 才能尽快恢复。联合治疗方式的可行性比较高, 在临床上给予综合性的治疗之后, 能促进患者的恢复, 提高生活质量。本研究结果数据说明针对椎动脉型颈椎病的案例实施针灸联合推拿方式进行治疗, 能提升疗效。

综上所述, 通过中医针灸联合推拿对椎动脉型颈椎病进行治疗, 能够有效地提高治疗效果, 降低治疗期间出现不良反应的发生概率, 并进一步的改善患者的收缩峰值血流速度、平均血流速度。因此, 应当在临床治疗当中广泛的推广应用。

参考文献:

- [1]苏浩,夏铭蔚,冯攀.针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J].按摩与康复医学,2020,11(06):19-20.
- [2]邢京禹.针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床研究[J].中西医结合研究,2020,12(01):5-8.
- [3]杨军.中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(02):167-167.
- [4]李伟.中药方剂联合针灸推拿治疗椎动脉型颈椎病的临床效果研究[J].中国疗养医学,2019,28(12):1296-1298.

作者简介: 李妍, 女, 汉族, 1986.9.10, 天津, 主治医师, 硕士研究生, 研究方向: 针灸, 儿科。