

# 拔罐法联合中医护理在颈椎病颈痛中的效果

刁忠婷

(南京市江宁中医院 211000)

**摘要:**目的:分析拔罐法和中医护理联合用于颈椎病颈痛的价值。方法:对2020年1月-2021年12月本科接诊颈椎病颈痛病人(n=176)进行随机分组,试验和对照组各88人,前者采取拔罐法和中医护理,后者采取拔罐法和常规护理。对比VAS评分等指标。结果:关于VAS评分,在干预结束之时:试验组的数据(2.43±0.72)分,和对照组(5.31±0.85)分相比更低(P<0.05)。关于颈痛发作次数,试验组的数据(1.19±0.24)次/周,和对照组(3.35±0.46)次/周相比更少(P<0.05)。结论:颈椎病颈痛联用拔罐法和中医护理,疼痛感减轻更为迅速,颈痛发作次数明显减少。  
**关键词:**颈椎病颈痛;拔罐法;价值;中医护理

临床上,颈椎病十分常见,以手握无力、颈肩酸痛、手指发麻与上肢无力等为主症,情况严重时,也可导致行走困难、大小便失禁与双腿无力等,需要积极的干预<sup>[1]</sup>。本文选取176名颈椎病颈痛病人(2020年1月-2021年12月),着重分析拔罐法和中医护理联合用于颈椎病颈痛的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年1月-2021年12月本科接诊颈椎病颈痛病人176名,随机分2组。试验组88人中:女性43人,男性45人,年纪在23-70岁之间,平均(40.68±6.29)岁。对照组140人中:女性40人,男性48人,年纪在24-70岁之间,平均(40.92±6.03)岁。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人非过敏体质;(3)病人意识清楚。排除标准<sup>[2]</sup>:(1)皮肤严重破损者;(2)恶性肿瘤者;(3)孕妇;(4)精神病患者;(5)过敏体质者;(6)急性传染病者;(7)中途转诊者;(8)全身感染者;(9)严重心理疾病者。2组年纪等相比,P>0.05,具有可比性。

### 1.2 方法

2组都采取拔罐法,详细如下:备好所需药品与器械,充分清洁病人的皮肤。点燃酒精棉球,并将之置于罐体前1/3的部位,然后将棉球抽出,迅速吸附在病人的肩井穴、大椎穴、阿是穴、天宗穴与肩髃穴等穴位,10-15min/次,每隔1d拔罐1次。拔罐结束时,嘱病人6h内不碰冷水,不洗凉水浴。拔罐期间,2组都接受常规护理:注意事项告知、用药指导与病情观察等。试验组配合中医护理:(1)做好病人的保暖工作,避免着凉。若病人睡眠质量差,可让其在睡前用热水泡脚或喝一杯热牛奶,以促进其睡眠。对于失眠严重者,可采取耳穴埋籽的方式对其进行干预。(2)协助病人取坐位,然后再对其曲池穴、风池穴与风府穴等穴位进行轻柔的按摩,以病人出现热胀感为宜。采取一指禅推法、滚法或拿法等,对病人的颈肩部进行按摩。指导病人对易筋经和太极进行学习,让其做适量的颈部运动,如:犀牛望月、仙鹤点头与金龙回首等。(3)主动与病人交谈,帮助病人解决心理问题。教会病人如何稳定心态,包括暗示疗法、倾诉与冥想等。鼓励病人,支持病人。为病人播放舒缓的乐曲,指导病人做深呼吸运动,促使其身体放松。(4)要求病人食用温补性的清淡饮食,禁食辛辣、生冷与油腻的食物。嘱病人少量多餐,多吃果蔬,多喝温水。

### 1.3 评价指标

1.3.1 用VAS量表评估2组干预前/后疼痛感:总分是10。得分与疼痛感两者间的关系:正相关。

1.3.2 记录2组干预后颈痛发作次数。

### 1.4 统计学分析

SPSS 22.0处理数据,t的作用:检验计量资料,即( $\bar{x} \pm s$ ), $\chi^2$ 的作用:检验计数资料,即[n(%)]。P<0.05,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 疼痛感分析

关于VAS评分,尚未干预之时:组间数据相比无显著差异(P>0.05),在干预结束之时:试验组的得分更低(P<0.05)。如表1。

表1 统计VAS评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
试验组	88	7.49 ± 1.58	2.43 ± 0.72
对照组	88	7.38 ± 1.64	5.31 ± 0.85
t		0.1947	4.2811
P		0.1563	0.0000

### 2.2 颈痛发作次数

关于颈痛发作次数,试验组的数据(1.19±0.24)次/周,对照组的数据(3.35±0.46)次/周。对比可知,试验组的颈痛发作次数比对照组少(t=4.2891, P<0.05)。

## 3 讨论

医院骨科中,颈椎病十分常见,通常是由颈椎退行性病变所致,以上肢放射性疼痛、颈背僵硬与疼痛等为主症,可损害病人身体健康,降低生活质量。相关资料中提及,颈椎病的发生与不当的工作姿势、不良睡眠体位、过度颈部运动和颈椎发育性椎管狭窄等因素都有着较为密切的关系<sup>[3]</sup>。祖国医学中,颈椎病被纳入“颈痹”等范畴之中,可由气血两虚等因素所致,能引起颈部酸痛、双肩酸胀、纳差与疲倦等症<sup>[4]</sup>。通过拔罐治疗能够对经络进行有效的疏通,并能促进气血的正常流动,从而有助于减轻病人的颈痛等症。中医护理乃新型的专科护理方法,涵盖的是“以人为本”这种新理念,可从按摩、饮食、情志、睡眠与颈部运动等方面出发,对病人施以专业化的护理,以促进其疼痛感的减轻,改善预后<sup>[5]</sup>。本研究,关于VAS评分,在干预结束之时:试验组比对照组低(P<0.05);关于颈痛发作次数,试验组比对照组少(P<0.05)。

综上,颈椎病颈痛联用拔罐法和中医护理,疼痛感减轻更加明显,颈痛发作次数也显著减少,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 何杨琴. 拔罐法联合中医护理在颈椎病颈痛中的运用[J]. 婚育与健康,2021(14):192.
- [2] 阎宁,魏冬梅,刘晓荣. 热敏灸护理治疗在改善颈椎病患者疼痛程度效果分析[J]. 贵州医药,2019,43(12):1962-1964.
- [3] 张琳,李滋平. 岭南针药相须流派李滋平对颈椎病颈痛的治疗经验[J]. 中国医药导报,2019,16(4):112-116.
- [4] 钟玉琼,龚友梅,陈燕燕. 颈椎牵引配合穴位敷贴治疗颈椎病的临床护理方法[J]. 光明中医,2016,31(4):576-579.
- [5] 吴晓佳,肖倩,刘华凤. 中医针对性疼痛护理结合症状管理理论在颈椎病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(11):107-110.