

# 中医针灸联合手法治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效

班欢欢

(新疆生产建设兵团第六师医院中医科 831300)

**摘要:** 目的: 研究中医针灸联合手法治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效。方法: 本次研究选取了本院从 2021 年 7 月至 2022 年 7 月间收治的椎动脉型颈椎病患者 200 例, 根据治疗方法的不同将其分为研究组与对照组, 每组各 100 例。对照组患者给予针灸治疗, 研究组在针灸治疗基础上联合手法治疗, 观察两组患者的临床疗效。结果: 经过治疗后, 研究组患者痊愈 70 例、改善 25 例、未愈 5 例, 治疗有效率为 95.00%, 对照组患者治疗后痊愈 62 例、改善 23 例、未愈 5 例, 治疗有效率为 85.00%, 研究组有效率明显高于对照组, 差异呈  $P < 0.05$ 。结论: 在椎动脉型颈椎病治疗中针灸联合手法治疗效果显著, 促进患者早日康复, 值得临床应用。

**关键词:** 中医针灸; 手法治疗; 椎动脉型颈椎病

椎动脉型颈椎病也叫椎-基底动脉供血不足、椎动脉压迫综合征, 是由于颈椎退行性病变导致的, 主要症状有眩晕、猝倒、恶心及耳鸣, 多发于中老年人<sup>[1]</sup>。长期低头工作、错误的睡眠姿势、不良的生活习惯及过度体育锻炼都会引起椎动脉型颈椎病。如发生突然性的眩晕、恶心、头疼、意识障碍等症状, 要及时就医, 有研究表明针灸联合手法治疗椎动脉型颈椎病能够促进患者早日康复, 改善生活质量<sup>[2]</sup>。基于本次研究针对我院收治的 200 例椎动脉型颈椎病患者, 分别实施针灸治疗及针灸联合手法治疗进行对比研究, 现分析如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

我院选取了 2021 年 7 月至 2022 年 7 月间收治的椎动脉型颈椎病患者 200 例, 在本次研究中根据治疗方法的不同将其分别纳入研究组与对照组, 每组各 100 例, 研究组患者男性 52 例, 女性 48 例, 年龄 45-70 岁, 病程 1-3 年。对照组患者男性 55 例, 女性 45 例, 平均年龄 48-70 岁, 病程 2-4 年。本次研究的患者均有不同程度的恶心、呕吐、眩晕等症状且通过 X 线片与磁共振血管成像诊断为椎动脉型颈椎病, 无恶性肿瘤、严重心血管疾病及精神类疾病患者, 可配合治疗, 两组患者通过本院伦理委员会的同意且家属均已签署知情同意书。两组患者的一般资料对比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 可以比较。

### 1.2 方法

对照组患者实施中医针灸治疗, 首先让患者在床上选择合适的体位, 治疗一次选择 5 个穴位, 通过补法治疗的有足三里穴和太溪穴、三阴交穴; 风池穴可在对侧眼睛的方位斜刺 0.5 寸, 患者感到酸胀, 可扩散到头顶、颞部及眼前额; 天柱穴可直刺 0.5 寸, 患者感觉局部酸胀后, 可放散到头顶位置; 其余穴位可进行中等刺激和强刺激。研究组患者实施中医针灸治疗联合手法治疗, 在患者身体保持放松的情况下进行手法治疗, 颈部位置进行 10 分钟的一指禅推, 随后滚颈项肩臂位置 5 分钟, 患者颈项位置可进行一分钟弹拨按揉, 3 次拿颈项部, 时间为 1 分钟。治疗时的手法力度要根据患者的耐受情况调整, 治疗期间观察患者情况, 如出现不适应立即采取措施, 避免着凉, 注意保暖, 中医针灸治疗联合手法治疗一个疗程为 7 天, 连续治疗 3 个疗程。

### 1.3 评价指标及判定标准

本文从两组患者的痊愈(眩晕、恶心、头疼症状消失, 能够正常生活、工作)改善(临床症状得到改善, 可以进行一般劳动及工作)未愈(症状无消失)来进行判定。

### 1.4 统计学处理

运用统计学软件 SPSS20.0 对所有患者的临床数据进行分析, 计数资料选择卡方检验, 用率(n%)表示, 计量资料行 t 检验, 用(均值 ± 标准差)表达, 以  $P < 0.05$  当作统计学意义存在的判定标准。

## 2 结果

研究组经过中医针灸治疗联合手法治疗后, 痊愈 70 例、改善 25 例、未愈 5 例, 有效率为 95.00%, 对照组经过中医针灸治疗后痊愈 62 例、改善 23 例、未愈 5 例, 有效率为 85.00%, 研究组有效率明显高于对照组, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。(详见表 1)

表 1 两组患者临床治疗效果对比

组别	痊愈	改善	未愈	有效率
研究组=100	70	25	5	95.00%
对照组=100	62	23	15	85.00%
$X^2$				5.5556
P				0.0184

## 3 讨论

秋冬季节是颈椎病高发季节, 有研究表明椎动脉型颈椎病发病率大概是 17.2% 左右, 约占颈椎病的 10%-20%, 仅次于神经根型颈椎病。椎动脉型颈椎病可分为椎动脉-神经根型、椎动脉-交感型、椎动脉型颈椎病三个类型, 由于椎间盘发生退变后, 发生持续的缩血管效应, 引起血流下降, 椎动脉型颈椎病是慢性疾病, 多以保守治疗为主, 如出现眩晕、恶心、颈部运动限制、视力障碍, 要及时就医, 避免耽误病情, 椎动脉型颈椎病严重影响患者的生活质量<sup>[3]</sup>。中医针灸联合手法治疗椎动脉型颈椎病得到满意的疗效, 针灸治疗是给予患者颈椎局部穴位施针, 促使颈椎基底动脉扩张, 提高患者的脑血流量, 改善脑组织血氧供应。可增加患者血管弹性, 对患者的椎动脉扭曲、压迫以及软组织、颈部肌肉紧张等症状有很大改善, 有效消除眩晕、恶心、心悸等症状<sup>[4]</sup>。手法治疗能够帮助患者颈背部肌肉得到放松和舒缓, 促使椎间隙变大, 加速椎基底动脉血流量。两种治疗方法结合提高了患者治疗有效率, 得到患者一致好评<sup>[5]</sup>。虽然在椎动脉型颈椎病初期无明显症状, 但是也要尽量避免过渡运动、适当锻炼, 改变不良生活习惯, 患者要调整心态, 以积极乐观的心态面对疾病, 不回避、不恐惧, 不抱怨, 配合治疗。

综上所述, 在椎动脉型颈椎病治疗中, 中医针灸联合手法治疗临床效果显著, 有利于患者的早日康复, 值得临床应用。

### 参考文献:

- [1] 李丹, 吴兴立. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(20): 130-132+145.
- [2] 徐远建, 苏现伟, 宋百莲. 椎动脉型颈椎病患者运用中医针灸联合推拿手法治疗的临床效果研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(18): 91-93.
- [3] 林佳, 宁晓军, 王蓉, 叶巧仪. 传统针灸联合手法治疗椎动脉型颈椎病的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(02): 70-71.
- [4] 魏乾坤. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(02): 109-110.
- [5] 栾月华. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床效果[J]. 名医, 2020(18): 71-72.