

# 颈椎病中康复理疗及中医护理的效果观察

余萍

(湖北省天门市中医医院 湖北天门 431700)

**摘要:** 目的: 综合分析颈椎病患者接受中康复理疗及中医护理的效果。方法: 本次研究的主要对象为: 颈椎病患者(共 100 例, 病例选取时间开始于 2021 年 10 月, 结束于 2022 年 12 月)。按照数字随机表法分为两组(每组均为 50 例), 一组为对照组(应用常规护理方法), 另一组为实验组(在对照组基础上应用中康复理疗及中医护理方法)。采用统计学分析两组颈椎病患者护理满意率、临床治疗总有效率以及护理前后疼痛评分、睡眠质量评分。结果: 与对照组比较, 实验组颈椎病患者护理满意率、临床治疗总有效率更高 ( $P < 0.05$ ); 护理前, 两组颈椎病患者疼痛评分、睡眠质量评分比较无差异 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 实验组疼痛评分、睡眠质量评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 颈椎病患者接受中康复理疗及中医护理的效果显著。

**关键词:** 颈椎病; 康复理疗; 常规护理; 中医护理

有关研究表明, 颈椎病的主要发病原因有: 其一, 寒冷刺激; 其二, 长期伏案工作; 其三, 外伤等<sup>[1]</sup>。针灸以及推拿等中医护理方法用于颈椎病患者中具有较高疗效, 与此同时辅以中医护理干预能够积极改善颈椎病患者预后<sup>[2]</sup>。本文将对其进行有关分析。

## 1. 资料和方法

### 1.1 一般资料

本次研究的主要对象为: 颈椎病患者(共 100 例, 病例选取时间开始于 2021 年 10 月, 结束于 2022 年 12 月)。对照组男性/女性患者分别有 40 例、10 例, 年龄 ( $40.25 \pm 7.74$ ) 岁。实验组男性/女性患者分别有 39 例、11 例, 年龄 ( $41.12 \pm 6.93$ ) 岁。两组一般资料比较未有差异 ( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理方法: 其一, 介绍颈椎病的发病机制、治疗措施等, 纠正颈椎病患者错误认知之处; 其二, 对颈椎病患者开展颈部功能锻炼, 叮嘱颈椎病患者不要长期伏案工作或玩手机, 睡觉时不要使用过高的枕头; 其三, 注意做好颈部保暖工作, 可以热湿敷肩颈部, 使用温水进行淋浴等; 其四, 对颈椎病患者开展心理护理干预, 尽量缓解其负面心理情绪, 保持良好的心态; 其五, 针对性地开展用药指导, 告知颈椎病患者严格按照医嘱用药的重要性。

实验组在对照组基础上应用中康复理疗及中医护理方法: 其一, 针灸治疗和按摩推拿护理。取颈椎病患者天柱穴和颈夹脊穴等, 使用中等刺激的手法留针 20 分钟, 共治疗一周; 针灸期间需密切关注颈椎病患者反应, 每次针灸之后需要休息半小时左右, 再开展按摩推拿护理, 按摩颈椎病患者风池穴、血海穴等, 每个部位的按摩时间为 5 分钟左右, 一周按摩五次, 共治疗三个疗程(一个疗程为五次); 其二, 康复理疗。对颈椎病患者实施电磁治疗仪方法, 每次治疗时间为 20 分钟, 一周五次, 共治疗三周去; 其三, 睡眠护理。对难以入睡的颈椎病患者, 护士可指导其睡前饮用温牛奶或使用热水泡脚, 叮嘱患者选择高度合适的枕头。

### 1.3 观察指标

分析两组颈椎病患者护理满意率、临床治疗总有效率<sup>[3]</sup>(显效: 临床症状显著改善且颈部活动功能正常; 有效: 临床症状有一定程度的改善且日常活动功能基本恢复正常; 无效: 临床症状未改善且日常活动受限)以及护理前后疼痛评分<sup>[4]</sup>(采用视觉模拟疼痛评分量表)、睡眠质量评分<sup>[5]</sup>(采用匹兹堡睡眠质量评分量表)。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行计算, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示且采用 t 检验,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组颈椎病患者护理满意率比较

与对照组比较, 实验组颈椎病患者护理满意率更高 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 两组颈椎病患者护理满意率比较 (n/%)

组别	非常满意	比较满意	不满意	满意率
实验组 (n=50)	40	7	3	47 (94.00)
对照组 (n=50)	25	10	15	35 (70.00)
$\chi^2$ 值				6.228
P 值				< 0.05

### 2.2 两组颈椎病患者临床治疗总有效率比较

与对照组比较, 实验组颈椎病患者临床治疗总有效率更高 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2: 两组颈椎病患者临床治疗总有效率比较 (n/%)

组别	显效	有效	无效	临床治疗总有效率
实验组 (n=50)	44	4	2	48 (96.00)
对照组 (n=50)	30	9	11	39 (78.00)
$\chi^2$ 值				3.125
P 值				< 0.05

### 2.3 两组颈椎病患者护理前后疼痛评分、睡眠质量评分比较

护理前, 两组颈椎病患者疼痛评分、睡眠质量评分比较无差异 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 实验组疼痛评分、睡眠质量评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3: 两组颈椎病患者护理前后疼痛评分、睡眠质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	疼痛		睡眠质量	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=50)	7.52 ± 2.26	3.32 ± 0.25	15.02 ± 3.32	7.78 ± 1.14
对照组 (n=50)	7.48 ± 2.17	4.48 ± 0.74	15.05 ± 3.31	10.65 ± 2.62
t 值	12.558	13.336	11.147	18.226
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 3. 讨论

调查研究显示, 颈椎病发生率呈逐年年轻化且上升的发展趋势<sup>[6]</sup>。根据颈椎病的压迫部位, 可分为以下几种类型: 其一, 脊髓型; 其二, 神经根型; 其三, 椎动脉型等<sup>[7]</sup>。颈椎病发生后严重影响患者的生活质量和睡眠质量。大部分颈椎病患者接受保守治疗后能够获得一定疗效, 西医常用肌肉松弛药物和非甾体抗炎药治疗颈椎病患者, 虽然具有良好的镇痛效果, 但是治疗结束后极易复发<sup>[8]</sup>。中医康复理疗和中医护理方法具有规范性和针对性特点, 用于颈椎病

(下转第 153 页)

(上接第 147 页)

患者的临床治疗中效果理想。中医学研究认为,颈椎病的发生与经络瘀堵和肝肾不足密切相关。中医治疗颈椎病患者的原则为:疏通经络、行气活血。本研究中,与对照组比较,实验组颈椎病患者的护理满意率、临床治疗总有效率更高( $P < 0.05$ );护理前,两组颈椎病患者的疼痛评分、睡眠质量评分比较无差异( $P > 0.05$ );护理后,实验组疼痛评分、睡眠质量评分低于对照组( $P < 0.05$ )。针灸治疗颈椎病患者时能够起到疏通经络之功,推拿治疗颈椎病患者时能够起到行气活血之功;磁疗则能够有效作用于颈椎病患者经络,积极调整颈椎病患者磁场分布,三者有机结合可显著改善颈椎病患者临床症状和颈部功能。

综上所述,颈椎病患者接受中康复理疗及中医护理的效果显著。

参考文献:

- [1]邓娇,李晗,陈贺琪,等. 项痹病(神经根型颈椎病)中医康复诊疗方案疗效分析[J]. 颈腰痛杂志,2021,42(2):199-202.
- [2]HU WEI, KAN SHUNLI, JIANG ZEHUA, et al. Self-Locking Stand-Alone Cage Used from Opposite Approach for the Treatment of Adjacent Segment Disease After an Anterior Cervical Corpectomy and Fusion[J]. Turkish neurosurgery,2021,31(1):59-66.
- [3]罗宏华,徐凌. 中医正骨手法联合中药离子导入在颈椎病患者早期康复中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2021,18(5):780-783.
- [4]LIANG-XING XIAO, CHANG-SHUN LIU, SHI-ZHEN ZHONG,

et al. Effect of a Traction Exercise Neck Brace on Cervical Spondylopathy Radiculopathy: A Clinical Study and Finite Element Analysis[J]. Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM,2021,2021(Pt.7):ArticleID8825150.

[5]黄勤,李垚,洪彬,等. 夜消痛贴膏联合中医康复护理对神经根型颈椎病患者 TXB2、 $\beta$ -EP 和 CRP 的影响[J]. 四川中医,2022,40(3):213-216.

[6]刘美兰,叶仁静,曾晓青,等. 常规康复疗法联合针灸推拿在老年神经根型颈椎病患者康复治疗中的应用分析[J]. 山西医药杂志,2022,51(13):1506-1508.

[7]LIU, TINGBIN. Design of hospital embedded system and the treatment of cervical spondylopathy[J]. Microprocessors and microsystems,2021,81(Mar.):103717.1-103717.6.

[8]罗小凤,陈海玲,李林花,等. 中医定向透药治疗仪联合综合康复护理对颈椎病患者心理状态及预后的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(21):3077-3079.

[9]LINJUN LI, MENGJIE ZENG, M.M, et al. Observation on clinical effect of Scalp cluster acupuncture treatment of cervical spondylosis of vertebral artery type[J]. 2020,45(2/4):87-96.

[10]金春峰. 中医整脊加电针联合康复训练治疗神经根型颈椎病[J]. 长春中医药大学学报,2021,37(5):1044-1046.