

# 中医药服务在农村颈肩疼痛人群中的应用及影响因素调查

Application of traditional Chinese medicine service in rural neck and shoulder pain population and its influencing factors

王宇菲 曾鑫 林奋齐 喻立 应钰煜

Wang Yufei, Zeng Xin, Lin Fenqi, Yu Li, Ying Yu Yu

(长沙医学院 湖南长沙 410219)

(Changsha Medical University, Changsha, Hunan 410219)

**摘要:**目的:探讨中医药服务在农村颈肩疼痛人群中的应用情况及其影响因素。方法:2023年7月1-10日期间,选择江西省上饶市广丰区霞峰镇卫生院就诊的肩颈疼痛患者发放调查问卷,将回收的200份电子问卷数据进行统计分析。结果:农村肩颈疼痛高峰期发病的平均年龄是35到49岁,男性较女性高发;长期使用电子设备、长期伏案工作、不良体位、缺乏有规律的运动是肩颈疼痛的主要影响因素;农村颈肩疼痛治疗主要以康复治疗(手法治疗、物理治疗)为主,药物治疗为辅;农村的中医药服务人力资源薄弱、从业者收入水平较低、农村中医药文化宣传力度不够、中医药适宜技术未能有效推广均影响了中医药服务在农村地区的有效传承和发展。结论:中医药服务在农村颈肩疼痛人群中的应用影响因素较多,仍需加强农村中医药服务能力,强化中医药文化宣传和中医药服务推广。

**Abstract:** Objective To explore the application of traditional Chinese medicine in rural neck and shoulder pain and its influencing factors. Methods During July 1-10, 2023, patients with shoulder and neck pain were sent questionnaires to Xiaofeng Town Health Center, Guangfeng District, Shangrao City, Jiangxi Province, and 200 electronic questionnaires were collected for statistical analysis. Results The average age of peak onset of shoulder and neck pain in rural areas is 35 to 49 years old, and the incidence is higher in men than in women. Long-term use of electronic equipment, long-term desk work, poor posture, lack of regular exercise are the main influencing factors of shoulder and neck pain; The main treatment of rural neck and shoulder pain is rehabilitation therapy (manual therapy, physical therapy), supplemented by drug therapy. The weak human resources of traditional Chinese medicine service in rural areas, the low income level of practitioners, the insufficient publicity of traditional Chinese medicine culture in rural areas, and the failure to effectively promote the appropriate technology of traditional Chinese medicine have affected the effective inheritance and development of traditional Chinese medicine service in rural areas. Conclusion There are many influencing factors for the application of traditional Chinese medicine services in rural neck and shoulder pain. It is still necessary to strengthen the service capacity of traditional Chinese medicine in rural areas, strengthen the propaganda of traditional Chinese medicine culture and the promotion of traditional Chinese medicine services.

**关键词:** 颈肩疼痛; 中医药服务; 农村

**Keywords:** neck and shoulder pain; Traditional Chinese medicine service; The country;

颈肩疼痛是由长期慢性劳损,或颈椎退行性改变所引起的临床常见病,也是现代社会中常见的健康问题之一,在我国农村地区由于劳动强度大、工作环境差等因素,颈肩疼痛的患病率相对较高<sup>[1]</sup>。农村中医药服务因其覆盖人群广、服务内涵丰富、质优价廉及可及性强等特点成为推进“健康中国”建设的有利“抓手”<sup>[2-4]</sup>,传承、发展、利用好中医药,对深化医药卫生体制改革具有重要作用<sup>[5-9]</sup>。传统中医药在治疗颈肩疼痛方面具有独特的优势,但中医药资源的分布和供给不均衡及居民对其认知受限等因素影响了中医药服务在农村地区的传承与推广<sup>[7-8]</sup>,当前国内学术界对社区中医药服务开展了广泛的理论和实证研究,研究成果相当丰富<sup>[9]</sup>。但是,鲜有描述农村中医药服务研究现状和影响因素的文章。基于上述背景和目的,本研究通过医药服务对江西省上饶市广丰区霞峰镇卫生院颈肩疼痛人群应用情况及其影响因素的调研活动,为农村地区中医药服务在颈肩疼痛治疗中的应用提供科学依据,推动中医药在农村地区的普及和发展,为该领域今后的研究提供借鉴与参考。

## 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 选择2023年7月1-10号在江西省上饶市广丰区霞峰镇卫生院就诊的肩颈疼痛患者为研究对象。纳入标准:①颈痛反复发作,病程达3个月以上。②肩颈部因长时间低头引起不适,并随着时间的延长不适感增加。③肩颈部肌肉紧张、僵硬,颈椎关节活动度受限。④知情同意,自愿参与本次调查;排除标准:①排除颈椎手术及外伤病史。②排除患有风湿、类风湿、痛风、强直性脊柱炎等病史患者。③排除患有肿瘤、骨质疏松、骨折、颈椎间盘突出伴有神经受压、颈椎滑脱等患者<sup>[10]</sup>。

**1.2 研究工具** 调查问卷在文献<sup>[11]</sup>的基础上,结合研究目的自行设计调查问卷,问卷内容包括基本情况、健康及慢性病情况、居民对中医药服务治疗疾病的认知情况共3部分,分别包含基本情况(性别、年龄、婚姻状况、职业类别、文化程度等情况)、目前健康情况[包含身高(cm)、体质量(kg)、运动频率、慢性病患病情况、就医情况、肩颈疼痛持续时间、可能发病原因和自我评估等情况]、中医药服务认知情况(五条观点“中医药服务是安全有效的”、“中医药服务可以用于急性病治疗”、“中医药服务对肩颈疼痛有一定的治疗效果”、“中医药服务可以替代药品治疗肩颈疼痛”、“中医药服务对肩颈疼痛的治疗方式主要是调养”,每条观点提供“十分同意”、“同意”、“一般”、“不同意”、“十分不同意”五种认知等级)。质

量控制:①由长沙医学院中医学“针心实医”三下乡团队医疗志愿者协助院办负责动员、督导各份的问卷填写及回收。②采用电子问卷、匿名在线调查的形式,通过微信统一发放,每个微信ID只能参与一次答卷,避免重复填写,填写时若有空白项则不能提交,保证每份问卷填写完整。③限定时间为15min,小于2min填答时间判断答题人没有认真阅读问卷,视为无效问卷,以保证问卷的真实有效性。最终回收200份有效电子问卷。

**1.3 统计分析** 用EXCEL建立数据库进行数据分析,计数资料用率、构成比表示,正态计量资料用(均数±标准差)表示。

## 2 结果

**2.1 研究对象的社会人口学特征比较** 共发放问卷231份,回收有效问卷200份,有效回收率86.58%。67名肩颈疼痛患者平均年龄(45.12±1.73)岁,主要为女性,133名肩颈疼痛患者平均年龄(41.59±2.64)岁,主要为男性,男性较女性高发且发病年龄较女性低。

**2.2 研究对象发病原因比较** 影响肩颈疼痛发病的主要原因分别为:长期使用电子设备87例、长期伏案工作45例、不良体位34例、缺乏有规律的运动20例,其他情况14例,具体见表1。

表1 肩颈疼痛常见原因

发病原因	人数(n=200)	百分比(%)
长期使用电子设备	87	43.50
长期伏案工作	45	22.50
不良体位	34	17.00
缺乏有规律的运动	20	10.00
其他	14	7.00

**2.3 中医药服务在农村颈肩疼痛中应用情况** 农村颈肩疼痛治疗主要以康复治疗(手法治疗、物理治疗)为主,药物治疗为辅,具体治疗方法及应用情况为:推拿76次,占38.00%;针灸43次,占21.00%;中药治疗22次,占11.00%;西医疗疗26人,占13.00%;未受过治疗33人,占16.50%,见表2。

**2.4 居民对中医药服务治疗疾病的认知和利用情况** 居民对中医药服务的认知主要表现为:①76.10%的居民认为中医主要用于治疗慢性病;②64.88%认为中医对健康的主要作用在于调养,而不是直接治疗疾病;③仅有10.24%的居民认为中医可以治疗少数急性病;居民患病后对中西医就诊方式的选择也存在差异,74.37%的居民病后的主要就诊方式是西医,而仅有25.63%的农村居民患病后的

主要就诊方式是中医；不同年龄段的居民对中医药服务的认知也存在差异，18-36岁的患者对中医药服务持信任态度的占比仅为21.62%，而随着年龄增加，50-55岁年龄组患者对中医药服务持信任态度的占比为70.83%。

表2 中医药服务在农村颈肩疼痛中应用情况

治疗方法	人数 (n=200)	百分比 (%)
推拿	76	38.00
针灸	43	21.00
中药	22	11.00
西医	26	13.00
未治疗	33	16.50

### 3 讨论

肩颈疼痛是临床常见症状，其定义是在上项线到第一胸椎棘突之间的疼痛。一项关于肩颈疼痛的发病率研究显示，欧洲和亚洲两地区成人中颈痛的平均发病率为37.2%<sup>[1]</sup>。近年来随着工作和生活方式的改变导致肩颈疼痛的发病率有明显逐年上升趋势，且发病人群趋于年轻化。“简、便、廉、验”是中医药服务在常见病、多发病和慢性病防治中体现的独特作用，对于基层卫生服务具有优势。根据此次调研结果，我们发现在农村地区，男性肩颈疼痛较女性高发，其原因可能是男性长时间从事重体力劳动及不健康的生活方式所造成的差距；而在诸多影响农村中医药服务在肩颈疼痛治疗因素中，长期使用电子设备、长期伏案工作、不良体位、缺乏有规律的运动是肩颈疼痛的主要影响因素，这可能与科技的飞速发展、电子产品的广泛使用和农村特定的劳作方式及不良体位密切相关；当前，农村颈肩疼痛治疗主要以康复治疗为主（手法治疗、物理治疗）为主，药物治疗为辅，中医虽具有简便价廉、疗效独特、天然无害等优势，但又有疗效缓慢、治疗时间较长等不足。这些不足容易让人认为中医只能治疗少量慢性病或仅能进行身体调养，甚至只有在西医无效的情况才抱着试一试的态度求助于中医。很少有农村居民认识到，有些疾病在西医和中医都可以治疗的情况下，中医会更安全、更廉价、更方便<sup>[2]</sup>。

本调查发现中医药服务于农村基层医疗实践存在的问题如下：

①农村中医专业人员学历偏低、专业性不强、年龄老化问题突出、人力资源匮乏：我国农村中医专业人员主要由以前的赤脚医生或村医组成，这些人员一方面流失严重，另一方面由于基层医务人员相对不足，学历偏低，临床工作任务繁重，难以按要求参加培训，进修学习没有相应成熟的考核评价制度，易于影响适宜技术推广应用的效果<sup>[3]</sup>。同时，中医药适宜技术的推广不可能只依靠一家单位的数次短期的学习班培训就能取得良好的成绩，其业务水平、看病方式和理念无法得到提高或与时俱进，严重影响了农村中医药服务的质量。②中医专业人员收入偏低：中医科的特点是诊疗时间长，且以慢性病为主，往往都是西医诊断明确的患者，极少开展辅助检查项目，从而在奖金分配上没有竞争力，导致中医西化、中医异化，部分中医专业人员运用西医手段开展工作，中医经验得不到积累和发展。③中医药利润空间小导致其在临床上得不到应有的重视：中医药服务虽然在农村有着浓厚的群众基础，但是非营利性医院也处在市场经济的环境中，在利润最大化的前提下，中医药“廉”的特点符合了群众的需求，但却不符合医院的生存和发展的宗旨。同时，部分中医药适宜技术服务未能纳入基本医疗保险基金及商业保险的支付范围，影响了群众接受服务的积极性，这些问题在一定程度上也影响了中医药适宜技术的推广。④中医药文化宣传力度不足：中医药文化内涵丰富，其文化哲学性是学术灵魂和临床优势所在，也是发展农村中医工作的根本源泉，推广中医药文化是我们发展农村中医药服务工作的重中之重。中医药工作的宣传力度不够，国务院颁发的《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》和《公共卫生服务中医药服务项目实施方案》等政策的宣传教育不

够，所以乡镇卫生院领导对发展农村中医药事业缺少热情，中医药工作积极性差。农村中医类医务人员是农村中医药服务的主力军，但由于历史等原因，乡村医生大都没有经过系统的中国传统医学的学习，基本都是跟师或者县级卫校学习过些许知识，所以大都未能准确的了解到中医药服务的优势。所以，有必要对农村的中医类医务人员进乡中医药服务文化宣讲，使其能真正知晓中医药文化内容，了解中医药服务的优势，将中医药服务运用到自己的日常诊疗过程中。由于现实原因，我国农村居民以留守老人和留守儿童居多，相比于医务人员，农村居民对中医药文化知晓率更低，各地区县中医院及乡镇卫生院应当加大中医药文化和中医药服务优势的宣传，根据各地区特色制定相应的中医药文化宣传内容，让其了解到中医药服务的诊疗疾病的优势<sup>[4]</sup>。

虽然当前基层中医药服务覆盖率能够满足《中医药发展“十三五”规划》关于基层中医药服务要的要求<sup>[5]</sup>，如果我们想更好满足农村地区居民多样化的中医药服务需求，仅覆盖率达标是不够的，基层中医药服务，特别是农村中医药服务仍需优化。基层中医药服务城乡差别大、农村中医药服务较弱的问题依然突出，政府应当从人力、财力和物力等方面提高农村中医药服务能力，从而更好实现人人享有基本卫生服务的要求。

### 参考文献：

- [1]靖曦,黄帅立.温灸刮痧法治疗颈肩疼痛的临床观察[J].中国民间疗法,2018,26(7):42-43.
  - [2]占福丹.我国农村中医药服务的现状、问题及建议[J].中国社会医学杂志,2013,30(5):307-308.
  - [3]周敏.实现乡镇社区中医药服务全覆盖[N].汕头日报,2023..
  - [4]练璐,陈家应,王萱萱.中国基层医生医疗服务能力现状与对策研究[J].中国全科医学,2023,26(34):4246-4253.
  - [5]徐健,戴芳芳,潘文雷.等.“健康中国”背景下我国社区中医药服务研究热点和前沿趋势的可视化分析[J].中国全科医学,2023,26(34):4343-4350.
  - [6]韦英清,徐鹏飞.中医药一体化服务管理模式对促进基层县医院中医药创新发展的优势[J].中医药管理杂志,2023,31(13):204-206.
  - [7]王赵佳,傅根莲.某院康复科中医药服务与技术使用现状调查及管理对策[J].中医药管理杂志,2023,31(9):55-57.
  - [8]关于促进乡村医疗卫生健康发展的提案[J].中国发展,2023,23(1):14.
  - [9]练璐,陈家应,王萱萱.中国基层医生医疗服务能力现状与对策研究[J].中国全科医学,2023,26(34):4246-4253.
  - [10]Fejer R, Kyvik KO, Hartvigsen J. The prevalence of neck pain in the world population: a systematic critical review of the literature. Eur Spine J. 2006,15(6):834-48.
  - [11]向静,宁德斌.我国基层中医药服务现状分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(98):294-295,301.
  - [12]陈玉平,姚梦华,刘柏洪.农村中医药适宜技术推广应用影响因素探讨[J].中国农村卫生事业管理,2015,35(3):375-377.
  - [13]孙懿君,吴耀持,王滢.等.中医药适宜技术社区推广与应用方法的影响因素[J].同济大学学报(医学版),2016,37(3):129-132.
  - [14]靳佩凤.肩颈运动训练对大学生肩颈不良姿势和颈痛的改善效果[D].中北大学,2023.
- 作者简介：王宇菲，长沙医学院在校生  
项目编号：长沙医学院 2023 年“针心实医”三下乡社会实践团队  
通讯作者：初晓，男，汉族，硕士，讲师，长沙医学院中医学院党总支副书记兼推拿教研室副主任、讲师