

针灸治疗颈椎病疼痛的临床疗效研究

刘树柏¹ 刘令荷²

(1.庄浪县南湖中心卫生院 甘肃平凉 744603 2.庄浪县中医院 甘肃平凉 744699)

摘要: 目的: 分析针灸治疗颈椎病疼痛的效果。方法: 选择我院 2023 年 1 月至 12 月收治的颈椎病疼痛患者 200 例为对象, 随机单盲法分组, 每组 100 例, 对照组常规治疗, 观察组联合针灸, 分析效果。结果: 治疗后观察组 NPQ 分数低于对照组, 总治疗有效率高, 颈椎活动度更高, 存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 针灸治疗颈椎病疼痛的效果显著, 减轻疼痛感受, 增加颈椎活动度, 值得推广。

关键词: 颈椎病疼痛; 针灸; 临床疗效; 颈椎活动度; 疼痛

颈椎病疼痛是临床常见病症, 带来较大的疼痛和不适, 影响到日常生活和工作, 为此需要及时进行治疗。西医通常采用药物、物理疗法等, 缓解疼痛和炎症, 但长期治疗易产生耐药性和副作用, 治疗效果有限, 根治成功率比较低^[1]。相比西医治疗, 针灸具有显著优势, 通过调节神经、内分泌和免疫系统, 减轻疼痛感受, 针灸治疗的效果持久且不易复发, 改善生活质量^[2]。针灸是相对安全的方法, 无明显的不良反应和副作用, 适合长期治疗, 达到治疗和预防颈椎病疼痛的目的。

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院在 2023 年 1 月至 2023 年 12 月收治的颈椎病疼痛患者 200 例为对象, 随机单盲法分组, 每组 100 例, 对照组: 男 56 例, 女 44 例, 年龄 26-60 岁, 均值 (45.22 ± 3.67) 岁; 观察组: 男 58 例, 女 42 例, 年龄 28-59 岁, 均值 (45.26 ± 3.64) 岁, 资料对比, 无显著差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 所选患者符合颈椎病疼痛诊断标准; 患者和家属知情研究; **排除标准:** 资料缺失; 无沟通能力; 精神异常; 神经功能缺损。

1.2 方法

对照组常规治疗, 药物为镇痛药和抗炎药, 物理治疗包括热敷、冷敷、理疗和牵引等, 严重着转上级医院手术治疗, 行颈椎镜手术, 颈椎间盘突出切除术等, 根据患者的具体情况选择。

观察组联合针灸, 局部穴位包括肩井、风池、肩外俞、曲垣、列缺等, 远端穴位如后溪, 太冲等, 根据患者的具体情况合理选择, 辩证调整, 选择适宜尺寸一次性针灸针, 直刺入穴为主, 一般情况下插入 10-20mm 左右, 提插捻转补泻手法, 气得留针 20min, 每 5min 行针一次。针灸后进行艾灸, 涂抹万花油, 点燃放置艾柱, 感到热痛后, 移开艾柱, 皮肤潮红为参照。治疗频率为每 3 天 1 次, 每周 2~3 次。

两组治疗 8 周。

1.3 观察指标

计算 Northwick Park 颈痛量表 (NPQ) 分数。

分析治疗效果。

分析颈椎活动度。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 软件处理数据。

2 结果

2.1 NPQ 分数

治疗后观察组 NPQ 分数低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 NPQ 分数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后 1 个月	治疗后 2 个月
对照组	100	40.15 ± 6.75	18.95 ± 5.37	23.84 ± 4.58
观察组	100	40.23 ± 6.84	15.33 ± 4.85	20.12 ± 4.23
t	-	0.083	5.003	5.967
P	-	0.934	0.000	0.000

2.2 治疗效果

观察组总治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 治疗效果 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	100	48 (48.00)	42 (42.00)	10 (10.00)	90 (90.00)
观察组	100	53 (53.00)	44 (44.00)	3 (3.00)	97 (97.00)
χ^2	-	-	-	-	4.031
P	-	-	-	-	0.045

2.3 颈椎活动度

治疗后观察组颈椎活动度大于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3:

表 3 颈椎活动度 ($\bar{x} \pm s$, 度)

组别	例数	治疗前前屈活动度	治疗后前屈活动度	治疗前后伸活动度	治疗后后伸活动度
对照组	100	50.26 ± 4.57	57.22 ± 5.12	50.42 ± 4.26	54.12 ± 4.63
观察组	100	50.16 ± 4.45	61.25 ± 5.27	50.35 ± 4.22	57.68 ± 4.85
t	-	0.157	5.485	0.117	5.309
P	-	0.876	0.000	0.907	0.000

3 讨论

颈椎病是常见的慢性病, 主要症状为颈部疼痛和僵硬, 包括颈部、上肢, 出现酸胀、麻木、无力感等, 严重影响日常生活。在现代社会, 受到生活和工作方式影响, 颈椎病的患病率在不断提升, 给生活和健康带来很大困扰^[3]。西医是治疗颈椎病疼痛的主要手段, 包括药物、物理、手术等, 可以减轻颈椎病的症状, 降低疾病带来的不良伤害^[4]。但是常规治疗效果不是非常理想, 治愈率和有效率不高。相比西医, 针灸在治疗颈椎病疼痛中优势更为显著。中医认为颈椎病疼痛的发生与气血运行

不畅、经络阻滞、风寒湿邪侵袭有关，所以在治疗该疾病中，遵循调理气血、疏通经络、祛除风寒、湿邪原则。针灸治疗刺激穴位，调节气血运行，激发机体自身的调节和修复功能。根据中医经典理论，治疗颈椎病疼痛时，针灸可以疏通人体经络，调和气血，舒筋活络，达到治疗疾病的目的。针灸对特定穴位产生刺激，调节神经系统的功能，促进组织修复，实现治疗的目的。作为传统中医疗法有独特的优势^[5]。针灸可以调节神经内分泌系统、改善局部微循环等作用缓解颈椎病患者的疼痛感，改善局部肌肉紧张和炎症，有着良好的效果。针灸治疗没有明显的副作用，安全度比较高，适合长期治疗。

本次研究发现，治疗后观察组 NPQ 分数低于对照组，针灸能促进颈部血液循环，从而减轻疼痛感受。颈椎病疼痛来源颈部血液循环不畅，形成瘀滞，针灸激发局部组织代谢功能，改善局部血液循环，减轻疼痛程度。针灸对神经系统的调节可以减轻疼痛感受，颈椎病疼痛和神经受压关系非常密切，导致神经传导受阻，加重疼痛，通过针灸对特定穴位产生相应的刺激，调节神经系统功能，减轻神经受压症状，缓解疼痛感受^[6]。针灸缓解颈部肌肉紧张及炎症，颈椎病疼痛与颈部肌肉的紧张和炎症有关，引发疼痛，针灸可以松弛颈部肌肉，减轻肌肉紧张，具有镇痛、消炎的作用，改善疼痛症状。针灸能促进颈椎结构的调整和恢复，颈椎病疼痛多伴随颈椎结构异常，如退行性改变、脊柱曲度异常，针灸通过调整局部韧带、肌肉张力，促进颈椎结构的恢复。

观察组总治疗有效率高于对照组，针灸是传统中医疗法，治疗颈椎病疼痛取得显著的疗效，针灸疗法能够有效缓解颈椎病疼痛症状，通过刺激特定的穴位，可以促进局部血液循环和神经调节，达到缓解颈部疼痛的效果。针灸能够调节自主神经系统，减轻疼痛引起的肌肉紧张和炎症反应，有效缓解颈椎病带来的疼痛不适。针灸改善颈椎病疼痛患者的生活质量，颈椎病疼痛严重影响患者的生活、工作和睡眠，针灸不仅可以减轻疼痛症状，还能改善精神状态，降低疼痛对患者生活质量的负面影响，使患者更好地投入工作和生活^[7]。针灸相比药物治疗等方法具有综合效应，可以缓解疼痛，还可以改善颈部活动度，缓解肌肉紧张，对颈椎病的根源进行干预，短期内减轻患者的疼痛感受，长期内预防病情的恶化。

治疗后观察组颈椎活动度大于对照组，针灸可以促进颈部局部血液循环，增加组织供血，加速代谢和营养物质的输送，减轻因颈椎病疼痛所引起的局部炎症和水肿，从而提升颈椎活

动度。针灸刺激穴位可以调节神经系统的功能，缓解颈部肌肉紧张，减少痉挛，提高颈部的活动度，为颈椎活动度的提升奠定基础。针灸能调节颈部的神经肌肉系统，促进颈椎周围肌肉组织松弛，改善颈椎屈曲、伸张和侧弯的活动度，减轻因颈椎病导致的运动受限。针灸穴位的选择和刺激手法有效缓解颈部肌肉的痉挛和僵硬，使颈椎周围组织的张力实现平衡，有助于提升颈椎的活动度，提升日常生活和工作中的颈部活动功能^[8]。针灸调节体内的生理机制，有利于改善颈椎病疼痛带来的精神压力，帮助患者缓解焦虑和紧张情绪，降低颈椎病疼痛对颈部活动度的负面影响。针灸调整神经内分泌系统的功能，改善心理状态，有利于放松颈部肌肉张力，提高颈椎的活动范围，促进颈椎病症状的缓解。

综上，针灸治疗颈椎病疼痛的效果非常显著，减轻疼痛感受，增加活动度，值得推广。

参考文献：

- [1]杜涛. 针灸辅助推拿治疗颈椎病对患者血流动力学指标及疼痛程度的影响[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(2):81-83.
- [2]李耀庭, 邱兴平, 章夏蕾. 针灸推拿联合在颈型颈椎病康复治疗中的效果和对患者颈椎功能改善作用[J]. 中外医疗, 2022, 41(31):185-189.
- [3]左伟, 李琼. 针灸推拿联合葛根汤治疗颈椎病的临床效果及对疼痛评分的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(27):168-171.
- [4]Pei F, Hu W J, Mao Y N, et al. The efficacy of acupuncture combined with Bailemian capsule in the treatment of cervical spondylosis accompanied by headache, anxiety, and depression[J]. 2021, 12(4):67-67.
- [5]王思予. 针灸结合身痛逐瘀汤治疗颈性颈椎病所致肢体麻木的效果研究[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(23):64-65.
- [6]赵辰. 针灸联合子午流注穴位按摩对神经根型颈椎病患者疼痛及功能康复的影响[J]. 江西医药, 2023, 58(6):732-734.
- [7]Yeshuai L, Mingfang T, et al. Clinical Study on Acupuncture Treatment of Cervical Spondylosis of Phlegm Dampness Obstructing Collaterals Type Based on "Taiyin Governs Dampness" and the Same Treatment of Lung and Spleen[J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2023, 21(21):1-5.
- [8]李文辉, 梁爱萍. 中医推拿结合针灸治疗神经根型颈椎病患者的临床疗效、疼痛程度及生活质量[J]. 中国医药指南, 2021, 19(36):118-120.