

## 针灸治疗颈椎病和针灸治疗重度肥胖的效果分析

涂慧英

湖北省长阳土家族自治县中医院 湖北宜昌

**【摘要】目的** 分析在颈椎病和重度肥胖中应用针灸治疗的效果。**方法** 以2021年2月-2023年2月为研究开展时段，抽选在该时段内在于我院接受治疗的30例颈椎病患者、30例重度肥胖患者为研究对象，对60例患者实施针灸治疗，对比治疗前后的治疗效果。**结果** 治疗后，30例颈椎病患者颈椎生理曲度、VAS疼痛相较治疗前，颈椎生理曲度更好，VAS疼痛更轻。差异对比有统计学意义， $P < 0.05$ 。而30例肥胖患者治疗后体质量指数以及腹围相较治疗组更低，差异对比有统计学意义， $P < 0.05$ 。**结论** 针灸用于颈椎部治疗，可恢复颈椎生理曲度、降低脖颈疼痛，利于患者颈部活动自由。而在重度肥胖疾病上，针灸可以降低体质量指数，缩小腹围，改善躯体肥胖。

**【关键词】** 针灸；治疗；颈椎病；重度肥胖；中医

**【收稿日期】** 2024年2月22日

**【出刊日期】** 2024年3月21日

**【DOI】** 10.12208/j.ircm.20240016

### Effect of acupuncture and moxibustion on cervical spondylosis and acupuncture and moxibustion on severe obesity

Huiying Tu

Traditional Chinese Medicine Hospital of Changyang Tujia Autonomous County, Yichang, Hubei

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of acupuncture and moxibustion on cervical spondylosis and severe obesity. **Methods** From February 2021 to February 2023, 30 patients with cervical spondylosis and 30 patients with severe obesity who were treated in our hospital during this period were selected as the research objects. 60 patients were treated with acupuncture and moxibustion, and the therapeutic effects before and after treatment were compared. **Results** After treatment, 30 patients with cervical spondylosis showed better cervical physiological curvature and less VAS pain compared to before treatment. The difference comparison has statistical significance,  $P < 0.05$ . The body mass index and abdominal circumference of 30 obese patients after treatment were lower than those of the treatment group, and the difference was statistically significant,  $P < 0.05$ . **Conclusion** acupuncture and moxibustion and moxibustion can restore the physiological curvature of cervical vertebra, reduce neck pain, and help patients move freely. In severe obesity, acupuncture and moxibustion can reduce body mass index, shrink abdominal circumference and improve body obesity.

**【Keywords】** Acupuncture and moxibustion; Treatment; Cervical spondylosis; Severe obesity; Traditional Chinese Medicine

颈椎位于人体头部以下，胸椎以上，对头部起支撑作用，连接躯体和头部。而颈椎病则是指颈椎发生了退变、劳损而造成颈椎间盘的突出以及韧带肥厚<sup>[1]</sup>。轻微型的颈椎病以背部的僵硬以及疼痛为主要展现，一般需要多休息，调整自身的坐姿，对疼痛处进行热敷以及按摩有所缓解，而中度或重度的颈椎病往往伴随有上肢疼痛以及麻木和无力，需要

给予脱水消肿以及营养神经的药物加以控制，同时辅助以物理疗法进行治疗<sup>[2]</sup>。针灸作为物理疗法的一员，其理论基础来自于中医的传统理论。中医认为颈椎病属于项痹、痹症等范畴，主要是风湿寒三气杂夹在外邪侵袭的基础上，气机不畅，经脉闭塞不通，引发肩颈疼痛<sup>[3]</sup>。如果对其针灸，可以疏通经络以及行气止痛，能够改善颈椎引起的脖子疼痛、

僵硬、肿胀症状。而随着针灸在各种疾病中取得的有效结果,重度肥胖疾病的治疗也倾向于采取针灸以进行综合性治疗,可取特定的穴位进行针灸刺激,可加速胃肠蠕动,保持排便顺畅<sup>[4]</sup>。

为探究针灸在颈椎病以及重度肥胖中的治疗价值,我院特提出该项研究,旨在深挖针灸的治疗价值,为相关疾病的治疗,提供有效的治疗方向,现进行如下报告。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

以2021年2月-2023年2月为研究开展时段,抽选在该时段内在于我院接受治疗的30例颈椎病患者、30例重度肥胖患者为研究对象,30例颈椎病患者中男女比例为16:14例,年龄最大者为62岁,年龄最小者为35岁,平均年龄为45.6±3.9岁,颈部疼痛历史最长者5年,最短者1年,平均疼痛病史3.5±0.6年;30例肥胖患者中男女比例为19:11例,年龄最大者48岁,年龄最小者24岁,平均年龄为38.6±4.9岁;两组研究对象基线资料对比差异不显著, $P > 0.05$ ,同时院伦理会对该项以针灸治疗颈椎病和重度肥胖的研究完全知情且批准开展进行。

### 1.2 确诊标准

颈椎病:患者主诉存在有颈部疼痛,肩背异常等情况,按压局部存在有明显的压痛点,通过X射线片确诊患者存在有颈椎的生理曲度异常;重度肥胖:体重超过标准体重的50%时候为重度肥胖。

### 1.3 纳入标准和排除标准

纳入标准:①符合颈椎病以及重度肥胖的确诊标准;②知情且自愿加入该项研究;③既往史不存在有其他颈部外伤、肩周炎以及神经衰弱等原因形成的肩部疼痛和眩晕;④护理依存性尚可,可配合开展治疗和研究;

排除标准:①有严重的心肝肾障碍;②认知障碍以及精神障碍;③合并有妊娠或者备孕的情况;④颈部存在有外科手术历史者;⑤可能存在无法持续研究的情况;⑥无法实现有效交流;⑦不接受针灸治疗者;⑧皮肤有细菌感染和破溃的情况。

### 1.4 方法

两组患者治疗前,均对其告知针灸的治疗机制、指导患者配合要点,讲述治疗期间的生活配合要点,

如饮食清淡、禁忌烟酒,同时针灸后的1-2d不要洗澡,注意自身的保暖和睡眠等。

颈椎病:指导患者俯卧位或者坐位,采用碘伏对患者颈部皮肤进行消毒,皮肤干燥后,取风池、大椎、肩井、天柱以及外关等穴位,同时以具体症状进行针对性治疗。如伴随有头晕者,加选百会以及风府,头痛严重者,加选脊穴、而耳鸣者加选听宫、翳风,针法则选用毫针刺法,将1寸的毫针刺入以上穴位,针刺手法为平泻平补,进针后,通过提、插、捻、转等手法达到疏通经络、调和气血、止痛,每次留针30min,每日1次,连续治疗5d为1个疗程。

重度肥胖:肥胖按照致病因的不同分为脾虚湿阻型、胃肠湿热型、肝郁气滞型等类型,指导患者卧位姿势,充分暴露腹部皮肤,采用碘伏消毒后,脾虚湿阻型患者选择天枢、丰隆、冲阳、气海、足三里等穴位,胃肠湿热型关元穴、三阴交、中脘穴、大横穴等穴位,肝郁气滞型则采用太白、曲池、血海、合谷、神门等穴位,采用毫针对以上穴位进行针刺,留针30min,每隔10min进行一次平补平泻。

两组患者连续治疗1个月。

### 1.5 观察指标

对比治疗前后的治疗效果,针对颈椎病患者,指标含有颈椎生理曲度以及VAS疼痛评分,颈椎生理曲度测量方法为,治疗前后均在X射线下保持头部稍后仰,两手自然下垂的体位,以borden测量法进行测量。VAS疼痛评分为0-10分,分数越大,疼痛越严重。针对重度肥胖者,指标含有体质量指数以及腹围。体质量指数=体重(kg)/身高(m)平方,腹围以软尺围绕一圈进行测量。

### 1.6 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入SPSS26.0软件中分析,数量数据采用 $t$ 检验, ( $\bar{x} \pm s$ )形式表示,率以及例数据以 $\chi^2$ 检验,率(%)形式表示, ( $P < 0.05$ )为差异明显,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比治疗前后的治疗效果

治疗后,30例颈椎病患者颈椎生理曲度、VAS疼痛相较治疗前,颈椎生理曲度更好,VAS疼痛更轻。差异对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。而30例肥胖患者治疗后体质量指数以及腹围相较治疗组更低,差异对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表1:

表 1 对比治疗前后的治疗效果[ $\bar{x} \pm s$ ]

	指标	时间	数值	<i>t</i>	<i>P</i>
颈椎病	颈椎生理曲度 (mm)	治疗前	1.34±1.21	16.958	0.001
		治疗后	5.24±0.35		
	VAS 疼痛 (分)	治疗前	5.4±1.3	15.302	0.001
		治疗后	1.6±0.4		
重度肥胖	体质量指数 (kg/m <sup>2</sup> )	治疗前	32.2±2.67	6.234	0.001
		治疗后	27.5±3.15		
	腹围 (cm)	治疗前	89.57±2.61	8.048	0.001
		治疗后	84.3±2.46		

### 3 讨论

针灸作为我国传统医学的治疗方式,是指采用毫针等极细的针来刺激特定穴位,起活血通络的作用。单纯使用针灸治疗,轻微型的颈椎病进可有较大的缓解。以针灸刺激肩井、肩峰、大椎等部位,或可刺激阳陵、委中等穴位,配合艾灸、电针等进行刺激,可以对颈椎病起到一定的治疗作用<sup>[5]</sup>。而经过科学家以及医学家对针灸进行深入的研究后发现,针灸可以调控人的疼痛阈值,调控机体内部的分泌,如杨旭峰<sup>[6]</sup>研究证实,针刺后可提高机体对内啡肽的分泌,内啡肽可以起到调控神经止痛的作用,同时针灸还可加速局部部位的血液循环,用红外线进行观察针刺后的颈椎局部位置,可以看到针刺的部位,局部血管的供血明显有增加,血流量增加后,局部的供氧也随之增加,局部代谢的毒废物质将被迅速带走。颈椎病的疼痛机制一部分为压迫神经血管疼痛,一部分则为炎性致痛因子影响,而加速的血液循环可以带走致痛因子,颈椎部位的炎性密度降低,浓度降低,疼痛也随之改善<sup>[7]</sup>。因此,在本文的研究中可以看出,治疗后的颈椎病患者,疼痛程度更低,颈椎的生理曲度更好。

针对重度肥胖症患者而言,其发病机制主要是因为机体摄入了大量的蛋白质和热量,促使脂肪堆积,机体消化不了进而促使肥胖发生。肥胖对人的危害很大,有高血压、高血脂以及高血糖的存在风险,同时研究表明,重度肥胖的患者往往还有活动耐力很差、心肺功能负荷大以及呼吸睡眠暂停的情况<sup>[8]</sup>。中医认为肥胖和人体的诸多实质性器官关系密切,其中关系最为紧密的当属脾脏、肝脏以及肾

脏。如果人体这几项器官功能失调,那么就会出现脂肪代谢紊乱,新陈代谢不及时的情况,可出现脂肪大量堆积以及机体摄入和消化不成正比的情况<sup>[9]</sup>。在李宏伟<sup>[10]</sup>的研究则进一步补充到,在以肚脐为中心的大腹部存在有全身体高级调控系统,该系统可对全身存在有高级调控缓和宏观调控,尤其和脾、肾、肝等部位有成效,对腹部取穴进行治疗,可宏观性的调控促进胃肠蠕动、保持大便通畅,达到燃烧脂肪以及加速减肥的效果。而本文的研究也证实了这一点,即采用针灸治疗后,相较治疗前,患者的腹围以及体质量指数有明显降低,充分说明了针灸对重度肥胖有较强的治疗价值,可帮助患者加大脂肪消耗,改善肥胖体征。

综上所述,针灸用于颈椎病治疗,可恢复颈椎生理曲度、降低脖颈疼痛,利于患者颈部活动自由。而在重度肥胖的治疗上,针灸可以降低体质量指数,缩小腹围,改善躯体肥胖,有较好的治疗价值。

### 参考文献

- [1] 李梁,赵晓玲,詹常森. 治疗脊髓型颈椎病的中药组方及临床评价研究进展[J]. 中成药,2023,45(3):861-865.
- [2] 武晓宏. 针灸配合手法或理疗治疗神经根型颈椎病的疗效比较[J]. 内蒙古中医药,2020,39(9):132-133.
- [3] 葛云龙,刘旭东,刘亚梅,等. 冲击波穴位疗法治疗慢性颈痛患者的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志,2023,45(3): 248-250.
- [4] 高航,赵子莹,陈佳丽,等. 电针联合刮痧法对颈型颈椎病家兔颈肌炎症因子及 NF- $\kappa$  B/I $\kappa$  B/IKK $\beta$  信号通路的

- 影响[J]. 华中科技大学学报(医学版),2023,52(4):458-465.
- [5] 赵月华,王鹤玮,谢臻,等. 门诊颈椎病患者的康复治疗认知程度及居家康复需求分析[J]. 中国医刊,2022,57(12):1382-1385.
- [6] 杨旭峰,韩超. 浮针与电针治疗椎动脉型颈椎病的疗效比较[J]. 中国中医药科技,2022,29(2):332-333.
- [7] 李尉华. 针灸治疗肥胖症的临床有效分析[J]. 健康管理,2021(12):39.
- [8] 史敏,李倩,胡晓佳,等. 针灸治疗肥胖症机制研究进展[J]. 中国美容医学,2021,30(9):182-185.
- [9] 郑伟峰,张敏,金红,等. 针灸治疗肥胖病的临床及机制研究概况[J]. 吉林中医药,2022,42(3):358-361. D
- [10] 李宏伟,王栩,樊颖,等. 基于数据挖掘探究针灸治疗肥胖型多囊卵巢综合征腧穴配伍规律[J]. 新中医,2023,55(23):167-173.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**