

中医针灸推拿在颈椎病患者中的作用

马 慧

空军军医大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析颈椎病患者采取中医针灸推拿治疗的效果。**方法** 选取 2021 年 9 月至 2022 年 9 月收治的颈椎病患者 200 例，随机分为观察组和对照组各 100 例，对照组给予常规西医药物治疗，观察组给予中医针灸推拿及西医治疗，对比效果。**结果** 观察组临床症状评分低于对照组($P<0.05$)；观察组颅内动脉血流速度高于对照组($P<0.05$)；观察组有效率高于对照组($P<0.05$)；观察组颈关节活动度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 中医针灸推拿在颈椎病患者治疗中存在良好效果，可有效改善患者的临床症状。

【关键词】 颈椎病；治疗效果；针灸；临床症状；推拿；颅内动脉血流

【收稿日期】 2022 年 11 月 12 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20220079

Effect of Acupuncture, Moxibustion and Massage in Patients with Cervical Spondylosis

Hui Ma

The Second Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, China

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of traditional Chinese medicine acupuncture and massage on patients with cervical spondylosis. **Methods:** 200 patients with cervical spondylosis admitted from September 2021 to September 2022 were randomly divided into the observation group and the control group, with 100 patients in each group. The control group was treated with conventional western medicine, while the observation group was treated with traditional Chinese acupuncture and massage and western medicine, with a comparative effect. **Results:** The clinical symptom score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$); The blood flow velocity of intracranial artery in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The effective rate of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The range of motion of cervical joint in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Acupuncture and massage of traditional Chinese medicine have a good effect in the treatment of patients with cervical spondylosis, and can effectively improve the clinical symptoms of patients.

【Keywords】 Cervical spondylosis; Therapeutic effect; Acupuncture and moxibustion; Clinical symptoms; Massage; Intracranial arterial blood flow

在临床中，颈椎病属于慢性劳损性疾病中比较常见的一种，是颈椎间盘突出症、经神经根综合征、增生性脊柱炎、颈椎骨关节炎病理的总称，属于退行性病理该病，诱发该病有较多因素，同骨质增生、韧带增生、长时间的劳损而引起的椎间盘脱出等存在直接联系，对患者的日常生活存在严重影响，生活质量显著降低^[1]。现代医学对于治疗颈椎病并没有特异性方式，常常采取理疗的方式使患者的体征以及临床症状改善，将颈关节活动度恢复，使颈椎

疼痛降低，提高生活质量。但是在临床应用中发现，传统的理疗对于颈椎病的治疗并没有提升临床疗效，存在较高的复发率，对患者的身心健康存在严重影响，找到一种适宜的治疗措施非常重要^[2]。在我国传统医学的持续发展下，针灸推拿手段在治疗颈椎病过程中获得良好的效果，使患者的临床症状、体征显著改善，显著提升了临床疗效^[3]。所以，本研究针对颈椎病患者实施了针灸推拿治疗，获得理想效果，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 200 例颈椎病患者（2021 年 9 月至 2022 年 9 月）纳入研究，随机分为观察组 100 例，男 55 例，女 45 例，年龄 37~68 岁，平均年龄（ 58.12 ± 0.52 ）岁；对照组 100 例，男 56 例，女 44 例，年龄 38~69 岁，平均年龄（ 59.03 ± 0.47 ）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规西医药物治疗。对照组采取中医针灸推拿，具体包括：①针灸治疗。基础治疗所用到的穴位包括率谷穴、头维穴、颈夹脊穴、大椎穴、百会穴、风池穴、太冲穴，每次施针将 2~3 个穴位作为一组，采取温针手法施针，得气后停留在穴位上 23min 左右，起针后再对第二组穴位进行针灸。②推拿治疗。A 俯卧位。首先告诉患者身心放松，在治疗床上保持俯卧位，后推拿人员将双手搓热后在颈椎上段将掌根和大拇指放在上面，顺着颈椎方面缓慢向下按摩颈椎的两侧，按的过程中对患者的疼痛程度进行询问，患者表示颈椎两侧最痛处需要着重按摩，自上而下按摩后再重新按摩一次，注意推拿手术的变化，擦、推、揉、按等。推拿期间要结合患者的反馈不断对力度进行调整，推拿人员适当增加组织粘连位置的按揉力度，但是需要控制在患者耐受范围内。推拿时间为 28min/次，2 天推拿一次即可；B 侧卧位。患者侧躺且弯曲髋关节和膝关节，上肢自然在身体两侧放松，推拿人员用右肘压肩，患者颈部采取左手中指和食指指尖压方式按压，手掌保持不动且将左肘部进行慢慢旋转，椎间盘为中心，向后肩部旋转；并且，推拿人员对肩部用右肘快速呀，用肘部的爆发力对患者颈椎进行纵向旋转，听到骨骼出现的“咔哒”声则说明复位了椎间盘髓核及错位的小关节。30min/次，两天 1 次。

1.3 观察指标

临床症状评分：疼痛、麻木、活动障碍，分数越高表示症状越严重；颅内动脉包括椎动脉（VA）、大脑后动脉（PCA）、大脑前动脉（ACA）；治疗效果：显效：临床症状全部消失，且正常的工作、生活等不受限制；有效：大部分临床症状消失且正常生活等情况下轻微受限；无效：症状未消失且正常工作等受到限制^[4]；颈关节活动度侧屈、左右旋转、后伸、前屈。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据， $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者临床症状评分比较

治疗前：

观察组：活动障碍评分（ 11.15 ± 1.54 ）分、麻木评分（ 8.13 ± 2.22 ）分、疼痛评分（ 9.15 ± 2.12 ）分。

对照组：活动障碍评分（ 11.12 ± 1.23 ）分、麻木评分（ 9.00 ± 2.31 ）分、疼痛评分（ 9.09 ± 2.02 ）分。

组间对比无统计学意义（ $t=0.325、0.412、0.325$ ， $P > 0.05$ ）。

治疗后：

观察组：活动障碍评分（ 5.12 ± 1.16 ）分、麻木评分（ 4.31 ± 1.24 ）分、疼痛评分（ 4.02 ± 1.06 ）分。

对照组：活动障碍评分（ 8.46 ± 1.41 ）分、麻木评分（ 7.44 ± 1.32 ）分、疼痛评分（ 7.14 ± 1.13 ）分。

组间对比无统计学意义（ $t=5.124、6.521、4.502$ ， $P < 0.05$ ）。

2.2 两组患者颅内各个动脉血流速度比较

治疗前：观察组：VA 水平（ 47.03 ± 5.47 ）cm/s、PCA 水平（ 55.68 ± 5.33 ）cm/s、ACA 水平（ 67.93 ± 5.13 ）cm/s。对照组：VA 水平（ 47.95 ± 3.57 ）cm/s、PCA 水平（ 56.26 ± 7.73 ）cm/s、ACA 水平（ 67.12 ± 4.14 ）cm/s。组间对比无统计学意义（ $t=0.521、0.325、0.412$ ， $P > 0.05$ ）。

治疗后：观察组：VA 水平（ 42.03 ± 6.02 ）cm/s、PCA 水平（ 49.26 ± 5.70 ）cm/s、ACA 水平（ 59.75 ± 5.22 ）cm/s。对照组：VA 水平（ 37.34 ± 5.42 ）cm/s、PCA 水平（ 43.87 ± 5.72 ）cm/s、ACA 水平（ 52.37 ± 4.35 ）cm/s。组间对比具有统计学意义（ $t=5.142、6.325、5.201$ ， $P < 0.05$ ）。

2.3 两组患者的治疗效果比较

观察组：显效 76 例（76.00%）、有效 20 例（20.00%）、无效 4 例（4.00%），有效率 96.00%（96/100）。对照组：显效 59 例（59.00%）、有效 23 例（23.00%）、无效 18 例（18.00%），有效率 82.00%（82/100）。组间对比具有统计学意义（ $\chi^2=15.302$ ， $P < 0.05$ ）。

2.4 两组患者颈关节活动度比较

治疗前：观察组：侧屈（ 60.01 ± 5.67 ）°、左右旋

转 (106.39 ± 6.81)⁰、后伸 (28.62 ± 3.95)⁰、前屈 (34.61 ± 3.51)⁰。对照组:侧屈 (59.92 ± 5.72)⁰、左右旋转 (107.02 ± 6.91)⁰、后伸 (28.82 ± 4.05)⁰、前屈 (34.72 ± 3.54)⁰。组间对比无统计学意义 ($t=0.521$ 、 0.325 、 0.620 、 0.412 , $P>0.05$)。

治疗后:

观察组:侧屈 (79.82 ± 7.24)⁰、左右旋转 (132.04 ± 8.14)⁰、后伸 (42.69 ± 5.02)⁰、前屈 (48.37 ± 4.69)⁰。对照组:侧屈 (65.70 ± 6.71)⁰、左右旋转 (113.34 ± 7.10)⁰、后伸 (32.70 ± 4.81)⁰、前屈 (39.36 ± 4.17)⁰。组间对比具有统计学意义 ($t=5.326$ 、 6.320 、 5.021 、 4.502 , $P<0.05$)。

3 讨论

颈椎病的基础为退行性病变,该病出现的主要人群为中老年人群、睡眠姿势不当、长时间低头工作的人员、过去出现过颈部外伤人、长时间在寒冷潮湿环境中的人等^[5]。所以,年龄、职业、环境等都可能引起颈椎病的出现。现阶段,人们对于精神、物质等较多的需求不断提升,所以其一定要非常努力的工作,以此为基础,例如颈椎病这些存在较强职业性质的疾病存在越来越高的发病率^[6]。同时因为人口老龄化的日益严重,颈椎病的发生率也是升高显著,现阶段,该病已经成为了对社会安全健康发展产生影响的一个疾病^[7]。所以,为了使患者的生活质量改善,提高职业患者的工作效率,一定要治疗一定治疗效果比较理想的干预方式。

对于颈椎病,中医对其治疗主要的方式是针灸、牵引、推拿。在中医学中,颈椎病属于“颈痛”“骨痹”等范围,风寒侵袭、慢性劳损等是该病出现的一个重要原因,导致颈肩部的静脉受到阻塞,气血失和而引起颈肩功能障碍、麻木、颈痛等^[8]。针灸是中医常用的治疗颈椎病的一个手段,结合经筋、经脉的证候和分布,根据循证选取颈肩附近的穴位,将辨证取穴的理念充分发挥出来,将经气激发出来,使经络得到疏通,使血脉通利,加快气血运行。现代针灸研究指出^[9],针灸对于病变区域的血液循环存在促进作用,可使神经和组织的血供改善,加快吸收炎性介质,使得受损的神经功能得到修复,进而将颈肩功能改善、缓解肌肉痉挛、减轻疼痛而实现治疗的效果。并且,针灸为一种局部的外治方式,几乎没有不良反应,其可操作性以及安全性都很高。

推拿可以将患者颈部紧张的肌肉状态快速的缓

解,将颈部硬结接触,对气血调和而将颈椎功能恢复;对颈部肌肉揉按可以将韧带僵硬以及肌肉僵硬最大程度的减轻,使颈项部的疼痛、麻木症状缓解,减轻痉挛^[10]。针灸和推拿联合对颈椎病治疗可实现协同的作用,缩短恢复突出部位以及颈椎复位的时间,进而使局部的血液循环改善,将病变位置的炎症和水肿减轻,同时存在起效快、疗效高等特点。本研究结果证实中医针灸推拿存在显著的治疗效果。

总而言之,对于颈椎病患者来讲,对其采取中医针灸推拿治疗可明显减轻其临床症状,增加颈关节活动度,改善颅内血流,提高疗效,价值较高,值得应用。

参考文献

- [1] 肖杰,王艳成,茹占廷. 中医推拿结合针灸治疗神经根型颈椎病的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(21):277-278.
- [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] 刘华宇,张振胜,丁庆学. 针灸推拿联合葛根汤加味对神经根型颈椎病患者的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(8):129-130.
- [4] 张德亮,袁海兰. 中医针灸结合推拿手法治疗对椎动脉型颈椎病患者疗效、血流动力学各项指标的影响研究[J]. 中医临床研究,2021,13(24):55-56,61.
- [5] 颜凡生. 中医针灸联合推拿手法对椎动脉型颈椎病患者血流动力学及血清 NO、NSE 水平的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2021,2(11):7-9.
- [6] 罗威,杨志军. 探讨神经根型颈椎病患者采取中医推拿结合针灸治疗后患者椎间盘高度、颈椎功能恢复情况[J]. 东方药膳,2020(16):221.
- [7] 李桂玉,殷见弟,殷多玲. 中医针灸推拿护理在颈椎病患者护理中的应用效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2019,40(6):779-780.
- [8] 李亮亮,刘伟基,要金元,等. 中医推拿结合针灸用于神经根型颈椎病治疗中的临床价值研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(29):289-290.

- [9] 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、疼痛程度及生活口量[J]. 中国医药指南, 2021(36):118-120.
- [10] 洪志帆. 中医针灸联合整脊推拿治疗对椎动脉型颈椎病患者颈椎功能及椎动脉血流速度的影响[J]. 现代医学与健康研究（电子版）,2020,4(3):98-100.

版权声明：©2022 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