

针灸推拿联合康复护理在颈肩腰腿痛中的应用

张素娟, 党芸莉*

西安市中医医院 陕西西安

【摘要】目的 探究分析针灸推拿联合康复护理在颈肩腰腿痛中的应用。**方法** 时间: 2022 年 6 月至 2024 年 6 月, 对象: 颈肩腰腿痛患者共 100 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组采用康复护理, 观察组采用针灸推拿结合康复护理, 对比两组功能状态以及疼痛程度。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 针灸推拿联合康复护理可显著改善患者功能状态以及疼痛程度, 值得推广与应用。

【关键词】 颈肩腰腿痛; 针灸推拿; 康复护理; 功能状态; 疼痛程度

【收稿日期】 2024 年 12 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250009

Application of acupuncture and massage combined with rehabilitation nursing in cervical, shoulder, waist and leg pain

Sujuan Zhang, Yunli Dang*

Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore and analyze the application of acupuncture and massage combined with rehabilitation nursing in cervical, shoulder, waist and leg pain. **Methods** Time: June 2022 to June 2024, Subjects: 100 patients with cervical, shoulder, waist and leg pain, Grouping: Randomly divided into control group and observation group. The control group used rehabilitation nursing, and the observation group used acupuncture and massage combined with rehabilitation nursing. The functional status and pain level of the two groups were compared. **Results** The observation group was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Acupuncture and massage combined with rehabilitation nursing can significantly improve the functional status and pain level of patients, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Neck, shoulder, waist and leg pain; Acupuncture and massage; Rehabilitation nursing; Functional status; Pain level

在我国人口老龄化程度不断加深的背景下, 现阶段颈肩腰腿痛病例总数呈现为高水平状态, 已经逐步称为临床常见的骨科疾病, 其中腰椎间盘突出症, 类风湿性关节炎, 颈椎病以及肩周炎等均属于颈肩腰腿痛的范畴, 患者发病后的主要临床症状为关节疼痛, 肿胀, 部分患者甚至可出现功能受限的情况, 对患者的健康造成严重的影响^[1-2]。以往在对此类患者进行干预的过程中, 多单纯的予以患者西药进行治疗, 虽然能够取得一定的效果, 但是在停药后会存在较大的机率出现复发的情况。

从中医的角度出发, 认为颈肩腰腿痛属于“痹病”、“腰痛”等范畴, 干预的过程中需遵循舒筋活络, 扶正

祛邪的原则。而针灸有着调节气血, 疏通经络的效果, 推拿则能够调节脏腑气血^[3-4]。本文将探究分析针灸推拿联合康复护理在颈肩腰腿痛中的应用, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间: 2022 年 6 月至 2024 年 6 月, 对象: 颈肩腰腿痛患者共 100 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共 50 例, 男 30 例, 女 20 例, 年龄为: 36-79 岁, 平均年龄 (64.86±4.32) 岁, 观察组患者共 50 例, 男 33 例, 女 17 例, 年龄为: 36-78 岁, 平均年龄 (63.90±4.08) 岁, 两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。

*通讯作者: 党芸莉 (1987-) 女, 本科, 主管护师, 方向: 老年病的临床护理研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

①强化对于患者的健康宣教, 为患者发放颈肩腰腿痛健康知识手册, 引导患者进行初步的学习, 使其对于自身疾病具有一定的认知, 完成后再应用医护结合的模式, 落实对于患者的深入宣教, 为患者答疑解惑, 树立其对于疾病的正确认知, 提升患者在后续干预过程中的配合度与依从性, 确保患者能够积极投入与康复训练之中。

②针对颈椎病患者, 引导其将枕头高度控制于 10-10cm, 每隔 1-2h 引导患者开展颈部活动训练, 针对病情严重的患者, 则予以其高频疗法。针对肩周疾病患者, 保持患者肩部良姿位, 引导患者开展针对性关节肌肉训练, 结合患者实际病情状态, 予以其消炎镇痛药物进行干预, 以降低患者疼痛程度。针对腰部疾病患者, 予以其硬床板, 前 7d 引导患者保持卧床休息, 过程中开展肌肉关节运动, 恢复阶段保持正确的坐姿与站姿。

③核心肌群训练, A.臀桥运动, 指导患者取仰卧位, 双膝呈屈曲状态, 脚掌着地, 用力坚持 5-7s, 每组重复 15-20 次, 每日 3-4 组, 结合患者实际恢复情况, 逐步引导其在平衡球上完成训练。B.平板支撑, 引导患者取俯卧位, 通过前臂以及脚趾支撑自生体重, 肘关节以及见古纳杰保持垂直于身体的状态, 呈现为直线, 保持 10s 后放松, 每日 3 组, 每组 10 次。C.飞燕式训练, 指导患者取俯卧位, 告知患者双手避免用力, 由胸部以及四肢向上抬, 用力坚持 10-15s 后放松, 每日 3-4 组, 每组 10 次。

1.2.2 观察组方法

在对照组的基础上予以患者针灸推拿。

①针灸干预, 针对腿痛患者, 选取太溪, 丘墟, 环跳等穴位, 针对腰痛患者, 选取气海, 大肠俞, 巨虚, 肾盂, 委中, 足三里等穴位, 针对肩部疼痛患者, 选取肩中俞, 阳谷, 天宗, 外关, 曲池等穴位。引导患者取俯卧位, 落实常规消毒措施, 应用毫针对上述穴位落

实针灸, 应用捻转提插手法, 得气后留针 20min。

②推拿干预, 协助患者取俯卧位, 操作医师采用右手掌部以及手指, 分别于患者腿部以及腰部落实按压、点穴、分筋以及弹拨等手法进行干预, 操作过程中遵循由轻至重、循序渐进的原则, 使得患者肌肉能够处于相对放松的状态, 参考患者疼痛部位, 落实推拿、按压以及弹拨等手法, 改善气肌肉痉挛症状, 明确患者脊柱错位部位, 采用手掌对气腰骶部进行按摩, 时间控制为 5-8min, 完成后沿患者脊柱两侧的膀胱经循行路线至臀部上缘水平面相关脊椎骨部进行推拿, 完成后在对患者脊柱中间部位开展推拿干预, 最后对患者肩颈、曲池以及合谷等穴位进行点按, 每日 1 次, 共治疗 1 周。

1.3 观察指标

1.3.1 功能状态

应用腰椎功能评分量表 (JOA) 评定, 分数越高, 腰椎功能越好。应用 Fugl-Meyer (FMA) 评定, 分数越高运动功能越好。应用颈椎病临床评价表 (CASCS) 评定, 分数越高颈椎功能越好。

1.3.2 疼痛程度

采用视觉模拟评分法 (VAS) 进行评定。分数越高, 疼痛越严重。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 *t* 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组功能状态

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组 JOA、FMA 以及 CASCS 评分高于对照组, $P < 0.05$, 如下表 1 所示。

2.2 两组疼痛程度

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下表 2 所示。

表 1 两组功能状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	JOA 评分		FMA 评分		CASCS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	(12.94 ± 3.50) 分	(20.46 ± 2.16) 分	(53.80 ± 5.79) 分	(70.45 ± 5.33) 分	(46.46 ± 2.29) s	(72.50 ± 4.35) s
观察组	51	(13.03 ± 3.46) 分	(26.12 ± 3.22) 分	(52.97 ± 6.07) 分	(79.78 ± 6.32) 分	(46.52 ± 2.66) s	(81.19 ± 5.69) s
<i>t</i>	--	0.151	7.456	0.213	9.126	0.179	10.021
<i>P</i>	--	0.925	0.001	0.872	0.001	0.894	0.001

表2 两组疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分	
		干预前	干预后
对照组	51	(7.09±0.70) 分	(3.23±0.36) 分
观察组	51	(7.13±0.70) 分	(2.01±0.21) 分
<i>t</i>	--	0.191	13.665
<i>P</i>	--	0.895	0.001

3 讨论

颈肩腰腿痛属于现阶段较为常见的慢性疾病,患者发病后可出现阻滞粘连,充血以及挛缩,同时可使其神经受到不同程度的压迫,促使炎性因子大量释放,对患者机体产生明显刺激,诱发病灶部位无菌炎症反应,出现明显的疼痛症状,如患者未能得到针对性的干预,则可进一步对其健康状态以及生活质量造成严重的影响^[5-6]。

此次研究应用了针灸推拿结合康复护理对患者进行干预,发现观察组在功能状态以及疼痛程度方面均具有明显的优势。与叶艺^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于改善患者病情状态具有积极的意义。分析其原因认为:推拿能够有效疏通患者病变部位经络,松解局部粘连,修补受损经络,同时可纠正脊柱移位,消除水肿,改善患者炎症反应,通过合理的应用揉、推、弹、拨等手法,达到舒筋活血、改善局部微循环以及消除神经刺激的效果。而针灸则能够达到化瘀活血,通路行气的效果,通过针对患者腧穴表层进行刺激,有效对患者痛觉神经起到调节的效果,同时能够达到疏筋活络以及活血化瘀的效果。针灸能够有效改善患者脑组织循环,调节其兴奋程度,促进受损神经的恢复,改善肌肉痉挛症状,进而确保患者恢复效果的提升^[8]。

综上所述,针灸推拿联合康复护理可显著改善患者功能状态以及疼痛程度,值得推广与应用。

参考文献

[1] 李霞. 针灸与康复护理干预在改善腰腿痛患者生活质量

的临床效果[J]. 智慧健康, 2023, 9(05): 103-106+125.

- [2] 林金玉, 钟永英. 针灸推拿联合康复护理在颈肩腰腿痛患者中的应用效果[J]. 国际临床医学, 2023, 5(12):
- [3] 陈巧玲, 谢建荣, 王玉祥. 局部正骨推拿联合针灸治疗颈肩腰腿痛的临床疗效[J]. 中外医疗, 2023, 42(22): 194-198.
- [4] 郑瑞鹏. 脊柱局部正骨推拿配合中医针灸治疗对颈肩腰腿痛患者的影响[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(11): 1881-1883.
- [5] 张倩楠, 郭红艳, 孟雅静. 平衡针灸联合推拿康复治疗对老年颈肩腰腿痛患者的效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(10): 1865-1869.
- [6] 路瑶瑶, 孟瑞. 针灸联合益气舒筋汤治疗颈肩腰腿痛效果及对患者疼痛程度、活动功能的影响[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(04): 116-118.
- [7] 叶艺, 刘常胜, 朱春香, 等. 局部正骨推拿配合针灸治疗颈肩腰腿痛疗效及对患者中医症候和功能恢复的影响[J]. 陕西中医, 2024, 45(04): 558-561.
- [8] 王卫东, 王春娣, 李燕. 肩颈腰腿痛行内热针治疗患者应用右美托咪定复合瑞芬太尼麻醉的效果分析. 医药前沿, 2022, 12(13): 54-56.

版权声明: ©2025 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