

火针配合中药治疗颈型颈椎病

熊华堂¹ 韩笑²

1 广东省工伤康复医院 510000 2 广州市中兴运动损伤专科医院 510000

【摘要】目的 分析火针配合中药治疗颈型颈椎病的治疗效果。**方法** 随机选取我院2018年2月-2019年2月期间收治的颈型颈椎病患者120例,将其分为对照组和观察组,每组60例,对照组患者单纯采用中药口服治疗,观察组患者采用火针配合中药治疗,持续治疗20d,比较两组患者的临床治疗效果。**结果** 对照组患者痊愈23(38.33%)例,有效13(21.67%)例,无效24(40.00%)例,总有效率60.00%,观察组患者痊愈36(60.00%)例,有效23(38.33%)例,无效1(1.67%)例,总有效率98.33%,观察组患者痊愈率和总有效率均明显高于对照组患者($P < 0.05$)。**结论** 火针配合中药治疗颈型颈椎病具有良好的治疗效果,值得推广应用。

【关键词】 火针; 中药; 颈型颈椎病; 治疗效果

【中图分类号】 R274.9

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 04-170-02

目前伏案工作的人越来越多,并且人们的工作任务普遍较重,一些青少年在学习过程中坐姿不当,加之人们在使用智能手机、电脑等设备的过程中,长时间保持低头姿势,因此颈型颈椎病的发病率越来越高,我院通过实践研究证明,火针配合中药治疗颈型颈椎病具有良好的治疗效果,患者痊愈率和总有效率高于单纯口服中药,现将相关研究成果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院2018年2月-2019年2月期间收治的颈型颈椎病患者120例,将其分为对照组和观察组,每组各60例,其中观察组有男性32(53.33%)例,女性28(46.67%)例,患者年龄15-59岁,平均年龄(25.6±3.93)岁。对照组有男性34(56.67%)例,女性26(43.33%)例,患者年龄16-58岁,平均年龄(24.8±3.64)岁。两组患者在性别、年龄等方面比较,其差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: X线检查结果显示颈椎生理曲度成角、变直或者反弓;颈项强直,颈部肌肉痉挛,颈项活动受限;自愿参与本次研究,签订知情同意书。**排除标准:** 脊髓型颈椎病、椎动脉型颈椎病、神经根型颈椎病、交感神经型颈椎病以及其它非颈型颈椎病;先天发育不全;颈肩背部颈肩背部肌筋膜炎;凝血障碍;过敏体质;瘢痕体质;糖尿病患者。

1.3 治疗方法

两组患者治疗前均进行X线检查以及其它相关检查,确诊为颈型颈椎病,对照组患者单纯采用中药葛根汤加减治疗,药方为葛根50g、芍药30g以及炙甘草、大枣、延胡索、生姜、桂枝各10g,口服用药,1次/d。观察组患者采用火针配合中药治疗,中药治疗方式与对照组相同,火针治疗采用粗火针,保证室内光线良好,注意避风,患者骑坐在椅子上,双前臂置于椅子靠背之上,头部伏于双前臂之上,选择颈部夹脊穴、风池穴,火针采用酒精消毒,用龙胆紫标记穴位,点燃酒精灯之后,将针尖位置烧至发红,采用疾进疾退的方式,1次/周。持续治疗20d后,比较两组患者的临床治疗效果。

1.4 疗效评定标准

颈型颈椎病相关症状消失,颈部无不适和疼痛感,颈椎活动恢复自如,即为痊愈;颈型颈椎病相关症状有效改善,患者正常生活不受影响,颈椎活动基本不受影响,即为有效;颈型颈椎病相关症状未好转或者加重,患者正常生活受到影响,颈椎活动受限,即为无效;总有效率=痊愈率+有效率。

1.5 统计学分析

采用SPSS19.0软件进行统计学分析,计数资料采用[n(%)]的形式表示,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)的形式表示,计数资料之间的比较采用检验,计量资料之间的比较采用t检验,检验水准 α 为0.05, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

对照组患者痊愈23(38.33%)例,有效23(38.33%)例,患者的治疗总有效率为60.00%。观察组患者痊愈36(60.00%)例,有效13(21.67%)例,患者的治疗总有效率为98.33%。两组患者的治疗结果相互比较,观察组患者痊愈率和治疗总有效率均明显高于对照组患者,差异均有显著性($P < 0.05$),两组患者具体治疗结果如表1所示。

表1: 两组患者治疗效果比较

组别	例数 (n)	痊愈 [n(%)]	有效 [n(%)]	无效 [n(%)]	总有效率 (%)
实验组	60	36(60.00)	13(21.67)	24(40.00)	98.33
对照组	60	23(38.33)	23(38.33)	1(1.67%)	60.00
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

颈型颈椎病是一种由颈椎骨质增生、颈椎间盘退行性改变等原因所致的颈椎病,患者往往表现为韧带关节囊型病变,导致颈椎长期弯曲,从而使颈间盘组织向侧后渐移,对神经根产生刺激,引发疼痛等症状,患者早期具有颈项、肩背部痉挛性疼痛等症状,并且患者颈部大多歪向一侧,颈项转动受限,急性期过后患者大多具有上背部酸痛、颈肩部酸痛、后枕部疼痛、头痛、上肢无力、晨起后颈部发紧和发硬等症状。近些年来该病在我国的发病率呈现出逐渐升高的趋势,并且发病人群呈现低龄化趋势,该病的西医治疗方法主要是牵引、止痛等方法,仅仅用以缓解疼痛,疗效不佳,目前越来越多的人选择中医治疗,中医角度而言,颈型颈椎病属于“项痹”范畴,其发病机理主要是经脉不畅、气血津液不达,葛根汤药方中包含葛根、芍药以及炙甘草、大枣、延胡索、生姜、桂枝,本方具有补益津液、疏通经络等功效,治疗颈型颈椎病效果较为显著。火针法主要是将针具烧红,然后快速刺入穴位,对穴位造成灼热性刺激,火针法具有活血化痰、温经散寒等功效,将其用于治疗颈型颈椎病也具有较好的治疗效果,在火针治疗时应该注意,针体与患者皮肤欲刺处一定要保持相互垂直,在火针与患者皮肤接触的瞬間,应该保持火针为红色状态,针刺之后应该以患者皮肤无突起、保持平整为宜,针刺之后要注意对针刺部位进行消毒,一般可采用消毒干棉球按压针刺部位,在火针治疗之后叮嘱患者不宜揉搓针刺部位,不宜洗澡。本次研究结果显示,对照组中有38.33%的患者痊愈,21.67%的患者治疗有效,40.00%的患者治疗无效,患者治疗总有效率为60.00%,而观察组有60.00%的患者痊愈,38.33%的患者治疗有效,1.67%的患者治疗无效,患者治疗总有效率为98.33%,观察组患者痊愈率和总有效

(下转第174页)

作者简介:熊华堂,男,1987年4月出生,本科学历,汉族,湖北松滋人;现供职于广东省工伤康复医院,亚健康门诊,职称:中医科医师,研究方向:主要从事中西医结合针灸治疗颈肩腰腿痛的研究。

检查通过显示细胞、器官以及组织的生理病理形态,能够为诊断疾病提供有效依据,并且也是判断甲状腺疾病性质的一个有效方法^[2]。冰冻切片主要指的是术中切除病灶组织后,在低温条件下迅速冷却到一定硬度后行切片检查,能够在0.5h内得到诊断结果,具有制作快捷、简单等优点,术中可快速判断病灶性质,有助于明确手术切除范围^[3]。有研究发现,术中切除病灶组织后,通过对切除的组织边缘进行冰冻切片检查,能够明确是否彻底切除肿瘤,可以避免2次手术,减轻机体创伤,对改善患者预后有着极其重要的意义^[4]。而石蜡切片作为定量检查的一种新技术,通过全自动图像分析仪能够处理标本细胞和组织中的相关数据如表面积、长度以及数量等,可以定量分析生物组织细胞及其结果,并且具有重复性好、客观性强以及准确性高等优点,可以使主观差异减少,也是最终诊断甲状腺疾病的一个方法^[5-6]。但是因为组织从机体离开后会迅速死亡,影响形态结构,所以需要到石蜡组织切片进行包埋、固定等一系列处理措施,步骤比较复杂,所需时间较长,不能在术中及时确诊^[7]。本次研究结果显示,冰冻切片对甲状腺良性、恶性以及总的确诊率分别为96.83%、91.49%、94.55%,并且所需时间短($P<0.05$),这一结果与李静^[8]等研究报道一致,提示冰冻切片诊断甲状腺疾病具有较高的准确率。

由此可见,在甲状腺疾病的临床诊断中,冰冻切片病理检查具有准确率高、方便、简单等优点,可以判断疾病的良恶性,但是对于存在疑问者,应该及时行石蜡切片检查,从而避免漏诊或误诊。

(上接第169页)

参考文献

- [1] 王五保,李春鹏.参松养心胶囊治疗心血管神经官能症效果观察[J].河南医学研究,2017,26(24):4506-4507.
- [2] 张彩侠,刘连臣,周新平,李昌.解郁宁心汤治疗心血管神经官能症疗效观察[J].河北中医医学报,2012,27(04):30-31.
- [3] 马忠金,刘东楠.心血管神经官能症误诊1例分析[J].中

参考文献

- [1] 赵艳丽.甲状腺冰冻切片与石蜡切片病理检查在甲状腺疾病中的诊断意义[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(30):183-184.
- [2] 杨丽英,朱杰.术中冰冻病理检查对甲状腺微小乳头状癌的临床诊断价值[J].泰山医学院学报,2018,39(07):826-827.
- [3] 许凯,卢红明,范桂莲,宋莉莉,孙宇.甲状腺肿瘤冰冻切片在良恶性肿瘤鉴别中的价值分析[J].中国卫生标准管理,2018,9(13):155-156.
- [4] 郑宏.甲状腺冰冻切片与石蜡切片病理检查在甲状腺疾病中的诊断价值[J].临床合理用药杂志,2018,11(03):24-25+27.
- [5] 郑宏.对甲状腺肿瘤冰冻切片进行病理检查在鉴别其良恶性方面的价值[J].当代医药论丛,2018,16(01):185-186.
- [6] 刘瑾,李刚,姜歆,李赞,曾敏.甲状腺癌冰冻切片与石蜡切片的诊断价值研究[J].实用癌症杂志,2015,30(09):1407-1409.
- [7] Fisher, L.E., Miller, M.E., Nogan, S.J., Davis, J.A., Anderson, J.S., Murray, L.M., Tyler, D.J., Triolo, R.J.. Preliminary Evaluation of a Neural Prosthesis for Standing after Spinal Cord Injury with Four Contact Nerve-Cuff Electrodes for Quadriceps Stimulation[P]. Engineering in Medicine and Biology Society, 2006. EMBS '06. 28th Annual International Conference of the IEEE, 2016, 10 (19) :225-226.
- [8] 李静,孙保存,刘增辉,赵秀兰.2839例术中冰冻切片诊断与术后石蜡切片诊断的对比研究[J].天津医科大学学报,2013,19(06):471-473.

国误诊学杂志,2011,11(27):6627.

- [4] 李会学.心血管神经官能症一例治验[J].北京中医,1983(04):63.
- [5] 姜彦峰,卢天罡,曹革,王芳,张金阁.枣仁安神颗粒治疗心血管神经官能症研究进展[A].国家心血管病中心、《中国循环杂志》社.中国心脏大会2014论文汇编[C].国家心血管病中心、《中国循环杂志》社:,2014:1.

(上接第170页)

效率均明显高于对照组患者($P<0.05$),说明火针配合中药治疗颈型颈椎病具有良好的治疗效果,值得推广应用,在今后的工作中,如何进一步提高颈型颈椎病患者康复效果,还需要广大医务工作者不断探索。

参考文献

- [1] 孟庆芳.火针配合中药治疗颈型颈椎病[J].双足与保健,

2018,27(10):173+175.

- [2] 朱亭燕,段亚平,吴晓勇,杨世梅.颈型颈椎病的中医治疗进展[J].贵阳中医学院学报,2018,40(05):90-92.
- [3] 刘效强,金晓飞.经筋手法配合火针治疗颈型颈椎病的临床效果[J].中国当代医药,2016,23(05):158-160+163.
- [4] 刘帅,车涛.针灸治疗颈型颈椎病的研究进展[J].上海针灸杂志,2016,35(09):1136-1138.

(上接第171页)

的治疗进行研究,应引起我们的重视。

参考文献

- [1] 常立萍,王义强,尹金珠.路优泰治疗120例心血管疾病伴有抑郁、焦虑状态患者的临床观察[J].中国医药指南,2014(33):276-278.
- [2] 佚名.心血管疾病的诱因与内科护理疗效评价[C]//中国中

药杂志2015/专集:基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集.2016.

- [3] 佚名.中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(29):130.
- [4] 杜永平.中西医结合治疗心血管疾病伴发精神障碍的疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(23):3-4.

(上接第172页)

术做出准确判断。

参考文献

- [1] 高艳,徐钧超.急性膝关节损伤的X线与CT对比分析和研究[J].中华骨科杂志,2003(03):9-14.
- [2] 高玉海.X线、薄层CT及三维重建检查在急性膝关节损伤诊断中的应用分析[J].现代诊断与治疗,2018,29(15):2410-2412.

[3] 李文华,卢东霞,杨金花,张凤翔.膝关节韧带损伤的CT与MRI影像表现及诊断价值[J].中国CT和MRI杂志,2016,14(08):121-123.

- [4] 陈玉权,吴勇江.多层螺旋CT与MRI对膝关节隐匿性骨折的诊断价值比较[J].实用医院临床杂志,2017,14(06):252-254.
- [5] 麻林广,汤世勇.二分髌骨误诊为髌骨骨折1例[J].刑事技术,2012(02):69-70.