

# 刮痧联合走罐法治疗颈肩综合征

栾 艳

海军青岛特勤疗养中心理疗科 266071

**【摘要】目的** 推敲刮痧联合走罐法治疗颈肩综合征的临床疗效,以有利于颈肩综合征临床治疗的完善与发展。**方法** 随机调查 2017 年 1 月—2018 年 10 月期间来我院治疗的 60 例颈肩综合征患者,对其开展探究活动,以治疗方案为依据进行分组,并进行对照分析。**结果** 对照组与观察组的治疗总有效率分别是 76.7%、90%,两者间的数据差异性较大,在统计学方面存在意义( $P < 0.05$ )。**结论** 刮痧联合走罐法治疗颈肩综合征的疗效达到预期。

**【关键词】** 刮痧;走罐法;颈肩综合征

**【中图分类号】** R244.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 03-074-01

颈肩综合征<sup>[1]</sup>集中发病于中老年群体,主要是因为颈椎关节稳定度低,再加上其四周的肌肉韧带过度劳损而导致患者肩背部、颈后出现疼痛不适症状,严重时,会大大限制患者的颈部活动。笔者选择 2017 年 1 月—2018 年 10 月期间来我院接受治疗的 60 例颈肩综合征患者的相关临床资料,现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从 2017 年 1 月—2018 年 10 月我院收治的患者中,甄选出 60 例颈肩综合征患者实施对照观察,均满足《中医病证诊断疗效标准》中的要求。伴有肝肾疾病、心脑血管疾病、造血系统疾病、孕产妇患者、精神病患者、过敏体质患者、无法配合患者、凝血功能障碍患者以及年龄 $\geq 70$ 岁或者是 $\leq 18$ 岁等类型的患者不能纳入本次探究对象中。本次研究对象分成观察组与对照组,其中观察组组成情况如下:女性 16 例、男性 14 例,年龄波动幅度是 34—60 岁,年龄平均值是 $(47.6 \pm 10.4)$ 岁,病程波动幅度是 10d—6.5 年,病程平均值是 $(3.6 \pm 1.2)$ 年,包括 10 例右侧,8 例左侧,12 例双侧;对照组组成情况如下:女性 18 例,男性 12 例,年龄波动幅度是 36—65 岁,年龄平均值是 $(45.3 \pm 9.7)$ 岁,病程波动幅度是 15d—7 年,病程平均值是 $(3.8 \pm 1.1)$ 年,包括 9 例右侧,7 例左侧,14 例双侧。分析研究对象病程、年龄、患侧、性别等资料存在的差异性,在统计学方面没有意义( $P > 0.05$ ),仍有可比性。本次查究过程中所涉及到的研究对象均事先知情且同意参与。

### 1.2 方法

对照组执行针灸治疗方案,以 X 线摄片为依据确定患者病变部位,并在其周围选择夹脊穴、天宗、肩井、曲垣、秉风、阿是穴等穴位,患者选择坐位,两臂呈自然状态放于治疗床上,常规消毒患者腋窝。在确定患处后,患者的夹脊穴选用的不锈钢毫针型号为 $0.3\text{mm} \times 50\text{mm}$ ,直刺向前,进针长度是 1.2—1.5 寸,得气后,需继续行针,直到患者两上肢有感觉。其它穴位进行常规消毒,后使用同种型号不锈钢毫针进行,得气后刺入长度控制在 0.8—1 寸。通过平补平泻法间隔 10min 行 1 次针,并留 30min 针,1 次/d,连续治疗 7d 后,需休息 1 次再继续治疗,1 个疗程包括 15d;观察组执行刮痧+走罐法的综合治疗方案,患者选择俯卧位或者是坐位,将患处皮肤充分暴露,并对患处皮肤、刮痧板进行常规消毒,并在患处涂抹刮痧油,医生右手拿刮痧板与患者皮肤呈 $45^\circ$ 夹角对患者的少阳经、太阳经、督脉等进行刮试,遵循自上而下、从内到外的顺序进行操作,时间控制在 15min,直至患者皮肤出现暗红色或者是紫红色斑点停止。后实施拔罐治疗,右手拿罐子,进行上下往返,患者皮肤出现淤血或者是潮红,摸之略有隆突感或者是阻碍感。患者的秉风、肩井、阿是穴、大椎等穴位需使用

火罐,留罐时间 5min,每间隔 3d 治疗一次,1 个疗程包括 4 次,待治疗 1 个疗程后需休息 2—3d,方可进行下一疗程的治疗。

### 1.3 疗效评估指标

治疗后,患者的颈肩部患处的疼痛感完全消失,且活动恢复自如,可进行日常工作与生活,随访未见复发,为治愈;治疗后,患处疼痛减轻显著,但在受凉或者是受累后仍存在不适,能自行缓解,为显效;治疗后,患者体征明显好转,但在受凉或者是受累后会加重病情,为有效;治疗后,患者的临床症状未见显著变化,为无效。

### 1.4 统计学分析

此次观察研究有关的数据资料输入到软件 SPSS20.0 中,通过 $(\bar{x} \pm s)$ 形式体现相关计量资料,并开展 t 检验,计数资料需完成 $\chi^2$ 检验,两者间的数据差异性较大,在统计学方面存在意义( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

本研究中,对照组的治疗总有效率与观察组两者间的数据差异性较大,在统计学方面存在意义( $P < 0.05$ )。详细情况如表一:

表一:对照两组的治疗总有效率 [% (例)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
对照组 (n=30)	30 (9)	26.7 (8)	20 (6)	23.3 (7)	76.7
观察组 (n=30)	50 (15)	23.3 (7)	16.7 (5)	10 (3)	90

## 3 讨论

现阶段,我国出现大量低头族,长时间低头的姿势大大增加颈肩综合征的发病率,导致其呈现逐年上升的趋势,且发病年龄向年轻化蔓延。

刮痧联合走罐法治疗颈肩综合征,能够充分发挥活血化瘀、宣通气机的作用,有效减轻患者的疼痛感,又能消除患者患处肌肉的痉挛,松懈紧张组织<sup>[2]</sup>。本研究中,两组间的临床疗效存在统计学意义( $P < 0.05$ )。和王秀珍<sup>[3]</sup>等人的研究结果差异不大。

综上所述,刮痧联合走罐法在颈肩综合征临床治疗中的应用,不仅能够有效改善患者的临床症状,降低疼痛,而且能够解决患者患处活动受限的问题,使其恢复正常生活。

### 【参考文献】

- [1] 茅慧雯, 李艳, 陈焯. 深层肌肉刺激仪 (DMS) 与传统推拿在颈肩综合征治疗中的疗效对比 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(12):3032-3033.
- [2] 王灵俐, 宫玉玲, 王玉伏, 李进. 中频电疗联合刮痧治疗颈肩综合征疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 1(10):1734.
- [3] 王秀珍, 元永花. 针刺结合走罐法治疗颈肩综合征 126 例 [J]. 中医药临床杂志, 2010, 22(03):258.