

整体康复治疗颈椎病患者临床效果观察

王 辉

潍坊高新区人民医院 261000

〔摘要〕目的 观察整体康复治疗颈椎病患者临床效果。**方法** 从我院 2018 年 6 月-2019 年 6 月收治的颈椎病患者中选取 100 例作为研究对象,随机均分为两组,观察组与对照组各 50 例,其中对照组利用常规西医治疗方法,观察组利用整体康复治疗的方法。对比两组临床疗效以及治疗后的颈椎治疗评分。**结果** 观察组的临床治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后的 3 个月、6 个月、12 个月的颈椎治疗评分明显优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 临床上治疗颈椎病患者采用整体康复治疗的效果良好,提高了患者的治疗总有效率,提高了患者治疗后的颈椎治疗评分,临床应用价值较高。

〔关键词〕整体康复;治疗;颈椎病;效果

〔中图分类号〕R274.9 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)07-070-02

虽然利用常规的治疗方法可以在比较短的时间里对患者的颈椎关节功能进行改善,可是远期的治疗效果并不理想,颈椎病具有较高的复发率,给患者的工作以及生活带来非常大的影响。整体康复治疗是一种国际上治疗颈椎病的良好方法,可以通过全面的健康教育、行为指导配合康复治疗工作,实现预防颈椎病复发的目的,极大程度上提高了颈椎病的远期治疗效果。因此,此次研究中将具体分析整体康复治疗颈椎病患者临床效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2018 年 6 月-2019 年 6 月收治的颈椎病患者中选取 100 例作为研究对象,随机均分为两组,观察组与对照组各 50 例,其中对照组男性患者 23 例,女性患者 27 例,年龄 30-66 岁,平均年龄为(44.85±7.93)岁;观察组男性患者 24 例,女性患者 26 例,年龄 30-67 岁,平均年龄为(44.86±7.93)岁,两组一般资料比较,不存在明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组利用常规西医治疗方法,即给予患者口服 3 片仙灵骨葆胶囊+1 片盐酸乙哌立松片,仙灵骨葆胶囊 2 次/d,盐酸乙哌立松片 3 次/d,连续用药 5d-7d。此外,给予患者外贴通络祛痛膏,1 贴/次,1 次/d。

观察组利用整体康复治疗的方法:1)健康教育。主治医生要为颈椎病患者详细介绍颈椎病的发病原因,要让患者初步意识到自己疾病的情况,了解到不良生活习惯给颈椎病复发带来的影响,之后为患者介绍颈椎病的具体预防手段,并且为患者发放颈椎病的防护手册,让患者可以在空闲时间展开阅读。此外,对于患者长时间工作以及生活当中所养成的不良姿势,由专业的医师展开指导和纠正,有效对患者临床症状进行改善。2)运动指导。每天由专业的医疗工作者为患者指导颈椎功能体操练习,一日两次,有效对患者上部肢体功能进行改善,其中包含患者上臂、颈项、颈椎以及肩颈等位置,如此一来可以充分的采用运动来拉伸患者的肌肉。3)康复治疗:①中医推拿。定位患者患侧颈肩以及上肢后,予以推拿按摩,同时按揉患者斜方肌组织以及肩胛肌组织,推拿时,以拇指对患者胸锁乳突肌组织进行轻柔按摩,并予以脊柱小关节复位手法推拿,20min/次,1 次/d。②针灸。定位患者上肢的手三里穴、天宗穴、肩贞穴以及曲池穴,同时选择下肢的三阴交穴、风市穴以及昆仑穴,以平补平泻法对其进行针灸,并且留针 20min。③物理疗法。定位患处,正确连接中频治疗仪的电极后,根据患者病情状况以及耐受情况选择电流强度,给予患者中频治疗,20min/次,1 次/d。④中药封包。以活血化瘀通络的中药粉

置入药包,通电加热后,指导患者维持舒适体位后,以药包对其患处进行热敷,20min/次,1 次/d。本次患者均进行 5-7d 治疗。

1.3 观察指标

对比两组临床疗效以及治疗后的颈椎治疗评分。

1.4 统计学方法

通过利用 SPSS18.00 来进行数据分析,采用 $P < 0.05$ 来表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组的临床治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 对比两组患者的临床疗效 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	29 (58.00)	20 (40.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	20 (40.00)	18 (36.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
P					< 0.05

2.2 治疗后颈椎治疗评分

观察组治疗后的 3 个月、6 个月、12 个月的颈椎治疗评分明显优于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 对比两组患者治疗后颈椎治疗评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	3 个月	6 个月	12 个月
观察组	50	16.21±3.11	15.25±2.44	14.52±2.50
对照组	50	12.28±2.15	8.04±1.99	5.98±3.16
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

整体康复治疗具体包含三个部分:健康教育、运动指导以及康复治疗。健康教育可以让患者树立起预防疾病的意识,纠正不良的姿势,有效对疾病进展进行控制;运动指导可以加强颈椎椎间关节功能,有效对患者颈部关节囊、韧带、肌肉的紧张程度进行改善,加强并且修复患者上肢、肩颈部位置的力量,有效对患者肩颈背部的肌力展开平衡,对肌肉痉挛进行纠正,有效对颈椎关节展开稳定,加强患者头颈部的灵活程度。康复治疗具体是保障患者睡眠质量,加强患者颈椎功能,消除患者的炎性病灶。

根据研究结果表示,观察组的临床治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后的 3 个月、6 个月、12 个月的颈椎治疗评分明显优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,临床上治疗颈椎病患者采用整体康复治疗的效果良好,提高了患者的治疗总有效率,提高了患者治疗后的颈椎治疗评分,临床应用价值非常高。

(下转第 72 页)

酸排泄药抑制尿酸的重吸收。但其会引发肾损害^[1]。新型抗炎药可以减轻疼痛，但是适用范围有限且花费高。

2.2 中医传统疗法

中医痛风尚无明确统一的分型标准。崔敏将痛风分为 5 型，风湿痹证治要散寒除湿、通络祛风，用蠲痹汤加减；风湿热痹证治则为清热利湿止痛，用白虎桂枝汤加减；湿热浊毒证治要清热燥湿、化浊排毒，用四妙丸加减；肝肾亏虚、寒浊留恋证治要补益肝肾、散寒化浊，用独活寄生汤加减；浊毒入络证治要活血化瘀、化浊通络法，用身痛逐瘀汤合平胃散加减。近年随着现代药理学研究和分子生物学技术进步，从中药中探寻有效成分治疗痛风的研究越来越多，李璐瑶等文章中总结出：淫羊藿苷、萆薢总皂苷、香芹酚、白芍总苷等对急性痛风性关节炎大鼠具有治疗作用。中医药物治疗痛风有肯定的疗效且更安全且具有个性化，但受到药材来源、炮制及临床不规范应用的影响。

3 痛风无成本非介入疗法

3.1 导引的治疗

导引术治病从古至今就有，葛洪曾说“导引不在立名象物...或伸屈，或俯仰，皆导引也”。导引术没有固定形态的，就算伸伸懒腰，只要能引动自身气血运行以通达疏通经络，就有益于人体。正如华佗所说：“人身常摇动，则谷气消、血脉流通、病不生”，生命在于运动也是这个道理。痛风本质是正气不足以荣内，邪气留滞人体筋骨关节而成。只要我们通过导引的方法，补充人体虚弱的肝肾之气和脾胃之气，补充不足之正气，重新恢复患处气血运行，则邪可去病可除矣。以下是在古籍中梳理归纳出的一些祛邪通痹的导引方法。

3.1.1 闭摩通滞气，气滞则痛，血滞则肿，滞之为患，不可不慎。治之，须澄心闭息，以左手摩滞七七遍，右手亦然，复以津涂之。勤行七日，则气血通畅，永无凝滞之患。修养家所谓于沐浴者，即此义也。^[6]

3.1.2 正偃卧，端展足臂，以鼻纳气，自极七息，摇足三十而止，除胸足中寒，周身痹、厥逆。^[9]

3.1.4 以手摩腹，从足至头，正卧，蜷臂导引，以手持引足住，任臂，闭气不息十二通，以治痹湿不可任，腰脊痛。^[6]

3.2 导引的预防

导引不仅是治病之方，更是防病之方。《庄子》提到“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟申...”。不难看出，导引是有道之士修行延年益寿的不二法门，华佗的五禽戏也是脱胎于导引术，而后世道教也是讲导引作为看家本领。痛风根本原因是本虚标实，因此，强本为关键。正如《黄帝内经》中提到的“正气存内，邪不可干”，当我们脏腑精气充足，经脉通利的时候，病安从来。针对痛风主要为脾气虚弱和肝肾不足，有几个导引方法如下：

3.2.1 延年六字诀 五脏是我们人体的根本，外联皮肉筋骨脉，不仅主管气血经络运行，还化生并储藏精气，因此护养好我们的五脏是保持机体正气充足的根本，而通过延年六字诀可祛除长年累月留下来的邪气。以下是功法介绍：这种方法，以口呼气鼻吸气，且听不见鼻息声为度。这是练习六字诀的关键。

动作要领：行肝的时候口发嘘音同时瞪大眼睛，练肺时口发咽音同时双手向上托举。炼心时发呵音，并将两手交叉于头顶，锻炼肾脏时口发吹音同时抱膝头平。脾病发呼音的时候需要撮口，三焦有热邪需要平卧发嘘音热则宁。

3.2.1.1 吹肾气诀：肾脏是调节水液代谢疾病的主要脏器，如果肾脏生病了则表现为体质虚弱，脸色暗淡精神倦怠。表现为常喜皱眉、耳鸣，兼有面色黧黑体型消瘦，吹字诀可以逼迫停留于肾脏的邪气外出。

3.2.1.2 呵心气诀：心脏受邪表现为烦躁的时候须要发呵音，这个方法非常的神奇。喉咙或口内生疮合并热痛，通过锻炼呵字诀，这些症状就可以慢慢缓解。

3.2.1.3 嘘肝气诀：肝主疏泻，喜欢条达。如果邪气侵袭肝脏口中有酸苦之感。眼中发红且会有泪水增多的症状，用嘘字诀症状会慢慢消除。

3.2.1.4 咽肺气诀：邪气侵袭肺脏之时，多半会产生口水或粘液，感觉胸闷烦躁上焦有痰。如果出现这些症状可以用咽字诀，加以练后自然就好起来了。

3.2.1.5 呼脾气诀：脾脏五行属土号太仓，痰饮作祟行呼字诀胜过任何药方。肠鸣腹泻并呕吐清水，用呼字诀来调理就可以避免病情加重。

3.2.1.6 嘻三焦诀：三焦出现问题需要运转嘻字诀，古代圣人留言说此法是最上乘之术，假如气机运行不畅可行此法来梳理。

3.3 导引却病歌诀

起火得长安 子午二时，存想真火自涌泉穴起，先从左足行，上玉枕，过泥丸，降入丹田。三遍。次从右足，亦行三遍。复从尾闾起，又行三遍。久久纯熟，则百脉流通，五脏无滞，四肢健而百骸理也。

4 总结：导引治疗痛风初窥

痛风，从古至今，都算是一个顽疾，其病征传脏入腑经迫脉蚀骨化髓；其病因多样病发无定病变复杂；其诊法阴平阳秘风湿寒热；其治则防微杜渐因时因地因人制宜。现代治疗痛风的方法疗效显著但逐渐呈现出毒副作用等方面的局限性。传统医家遵循内经“圣人治已病治未病”的辩证思维模式，对痛风的病机、诊法、治则不断地进行探索，在针灸汤药等介入疗法进步地同时，我们的先祖更加重视返璞归真地非介入疗法。这就是导引，包括以五音合藏象为基础理论的“六字诀”，导引却病歌等等。世易时移，在人们物质文化生活水平不断提高地同时，人们也逐渐认识到了以导引等为代表的传统养生观的价值，这也为痛风这类顽疾挖掘拓展了一种新思路新方法。但历代医家对痛风发病的部类、病机、诊法、治则等仍各有千秋，尚未达成统一认识，笔者虽然列举一二，但仍有较多细节值得去深入地思索。

[参考文献]

- [1] 承良凤, 陆进明. 痛风药物治疗新进展 [J]. 中国临床药理学与治疗 2015, 20(9):1066-1071
- [2] 金彩云, 谢红艳, 谢春光. 痛风中医病机的探讨 [J]. 光明中医 2018, 33(1): 44-46
- [3] 吴生元, 彭江云. 中医痹病学 [M]. 云南科技出版社 .2013.387-389.
- [4] 李文鸿, 戴国斌, 吕思泓. 从祛病到象征: 古代导引术的历史演进 [J]. 山东体育科技, 2013, 35(2):17-20
- [5] 周仲瑛, 于文明. 中医古籍珍本集成——修龄要旨 [M]. 湖南科学技术出版社 .2014.30-38.
- [6] 丁光迪. 诸病源候论——养生方·导引法 [M]. 人民卫生出版社 .2010.68-70.

(上接第 70 页)

[参考文献]

- [1] 高英. 分析整体康复治疗对颈椎病患者康复治疗远期疗效的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(49):46.
- [2] 张尹佳, 左米米. 整体康复治疗对颈椎病患者康复治疗远期疗效的影响分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(10):77-78.

- [3] 钟春新, 罗秋兰. 颈椎病患者实施整体康复治疗的远期疗效观察 [J]. 牡丹江医学院学报, 2015, 36(05):61-62.
- [4] 何少斌, 王舒甜, 刘平. 整体康复治疗颈椎病患者疗效观察 [J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 17(02):110-111.
- [5] 陈江华. 整体康复治疗应用于颈椎病患者康复治疗中对其远期疗效的影响 [J]. 当代医学, 2013, 19(06):141-142.