

# 针灸推拿治疗颈椎病患者临床效果

杨承刚

巧家县中医医院 云南昭通 654600

**〔摘要〕** 目的 探究针灸推拿治疗颈椎病患者临床效果。方法 选取本院收治的 92 例颈椎病患者，随机分两组，每组 46 例，实验组实施针灸推拿治疗，对照组实施推拿治疗，比较两组的临床效果、康复时间、生活质量评分及治疗前后的 VAS 评分。结果 对照组的总有效率是 76.09%，远低于实验组的 95.65%；实验组的康复时间明显短于对照组，生活质量评分显著高于对照组，治疗后的 VAS 评分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 采取针灸推拿治疗颈椎病患者，临床疗效显著，建议推广。

**〔关键词〕** 颈椎病；针灸；推拿；生活质量；临床效果

**〔中图分类号〕** R274 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 01-085-02

近些年来，患上颈椎病的人数愈来愈多，且仍有不断增加的趋势，可见，对颈椎病患者来说，找到一种科学且安全的治疗办法非常重要。中医疗法、运动疗法、镇痛药物、手术等都是临床中常用来治疗颈椎病的方法，然而该病恢复慢，单一治疗很难取得理想疗效，因此，为提升疗效，常对患者实施综合治疗<sup>[1]</sup>。本文就探究了针灸推拿治疗颈椎病患者临床效果，如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

挑选本院 2017 年 10 月~2019 年 6 月间收治的 92 例颈椎病患者，分 2 组，各 46 例。实验组男 24 例，女 22 例；年龄 21 至 57 岁间，平均  $(38.48 \pm 3.19)$  岁。对照组男 23 例，女 23 例；年龄 22 至 59 岁间，平均  $(38.49 \pm 3.24)$  岁。比较两组患者的一般资料，无差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施推拿治疗：采取独特的放松手法，对患者的韧带、肌肉、上肢软组织和颈肩进行松解，对患者颈后的右、中、左线上实施理筋和拨筋，将疼痛部位的筋结进行软化，对患者的穴位，即曲池、肩中俞、风府、风池等进行点穴，1 至 2 分钟最佳；此外，托住患者的颅底和下颌，将其往上拨伸，向两边旋转四次之后再放松，每天一次，每次 15 分钟，一个疗程十次；在此基础上，实验组添加针灸治疗：患者在医护人员帮助下取好坐位，消毒之后，针刺患者的夹脊穴、天宗穴和双侧风池，患者得气之后，再实施平补平泻法，需留半小时针，每天一次，一个疗程十次<sup>[2]</sup>。

两组治疗时间都是两疗程，疗程间需隔两天。

### 1.3 观察指标

比较两组的临床效果：(1) 显效：经治疗，患者的体征、临床症状都消失，且颈椎功能恢复正常；(2) 有效：经治疗，患者的体征、临床症状、颈椎功能均有所改善；(3) 无效：经治疗，患者的体征、临床症状、颈椎功能均没有变化。

比较两组的康复时间、生活质量评分及治疗前后的 VAS (疼痛) 评分，评分愈高，代表患者的生活质量愈高，而疼痛情况愈严重。

### 1.4 统计学指标

数据用 SPSS21.0 分析， $(\bar{x} \pm s)$  与 (%) 表示计量与计数资料，由  $t$  与  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组的临床效果

对照组的总有效率是 76.09%，和实验组的 95.65% 相比，差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 比较两组的临床效果 [n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
实验组	46	2 (4.35)	16 (34.78)	28 (60.87)	44 (95.65)
对照组	46	11 (23.91)	18 (39.13)	17 (36.96)	35 (76.09)
$\chi^2$					7.2561
P					0.0071

### 2.2 比较两组的康复时间、生活质量评分及治疗前后的 VAS 评分

实验组的康复时间明显短于对照组，生活质量评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗前，对比两组的 VAS 评分，无显著差异 ( $P > 0.05$ )；和治疗前比，治疗后两组的 VAS 评分均明显下降，且实验组远低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2

表 2: 比较两组的康复时间、生活质量评分及治疗前后的 VAS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	康复时间 (d)	生活质量评分 (分)	VAS 评分 (分)	
				治疗前	治疗后
对照组	46	$36.56 \pm 10.27$	$83.11 \pm 3.52$	$7.11 \pm 0.80$	$4.02 \pm 0.53$
实验组	46	$19.79 \pm 5.18$	$91.27 \pm 3.31$	$7.12 \pm 0.81$	$1.43 \pm 0.41$
t	—	9.8883	11.4540	0.0596	26.2153
P	—	0.0000	0.0000	0.9526	0.0000

## 3 讨论

颈椎病，又被称之为颈椎综合征，临床上，患病者会表现出下肢乏力、颈背疼痛等症状，有些还会引发视力障碍等

并发症，严重影响患者的生活质量。目前，用于治疗该病的方法有多种，其中中医治疗的疗效颇好，且方法多样。推拿具有消肿止痛、活血散瘀、舒筋通络及调和气血的作用，该

方法是对患者的头颈肩部直接实施按摩,可促进患者炎症因子的吸收,有利于复位患者的颈椎病变关节;针灸操作简便,平补平泻法具有补虚泻实的作用,可加快患者机体的代谢速度和血液循环,降低患者交感神经的兴奋度,有利于缓解患者的疼痛症状<sup>[3]</sup>。将针灸推拿进行联合治疗,不仅能活血化瘀、行气止痛、通经活络,还能调和阴阳、扶正祛邪,且无任何副作用,临床效果十分理想。本次实验中,对照组的总有效率是 76.09%,远低于实验组的 95.65% ( $P < 0.05$ )。此外,实验组的康复时间明显短于对照组,生活质量评分显著高于对照组;且治疗后的 VAS 评分远低于对照组 ( $P < 0.05$ ),结果和宋志坚<sup>[4]</sup>的基本一致。表明针灸推拿治疗颈椎患者的临床疗效良好,不仅能提升患者的治疗有效率,明显缩短患者的康复时间,还能有效改善患者的生活质量,并缓解患者的疼痛情况。

(上接第 82 页)

现代研究表明,手法推拿具备有效扩张基底动脉、加大脑血流量、改善患者脑组织的血氧供应以及养血安神的效果。因此,手法推拿可以有效对患者疲劳消除,调节患者脑功能,从而实现治疗失眠的效果。手法推拿具有较大的安全性,并未有不良反应,具有良好的治疗效果,值得广泛应用。另外,天王补心丹为中草药,利用这种药物能够避免患者产生依赖性,减少副作用,保证患者保持轻松的状态,对治疗充满信心,从而良好的改善患者的生活质量。

综上所述,临床上治疗失眠采用手法推拿配合中药天王补心丹的效果理想,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 王晓宇, 张玮, 李华南, 刘斯文, 孙庆, 王金贵, 马

菲. 推拿手法治疗失眠心脾两虚证研究进展 [J]. 陕西中医, 2019, 40(06):811-813.

[参考文献]

[1] 钟燕, 陈天壮. 针灸理疗联合桂枝加葛根汤加减治疗颈椎病 67 例的临床疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(83):199+201.

[2] 曹国元, 杨青宇, 陈蕴熙, 等. 发散式冲击波联合推拿、针灸治疗神经根型颈椎病的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(22):160-163.

[3] 白莹, 何战飞. 颈痛颗粒配合针灸、推拿、牵引治疗神经根型颈椎病的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(29):142-143.

[4] 宋志坚. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床效果分析 [J]. 智慧健康, 2019, 5(22):132-133+135.

[1] 王振林, 王冬冬, 牛俐, 贾光辉, 马辉, 王华丽. 推拿疗法治疗失眠的研究现状 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(15):1707-1710.

[2] 王振林, 王冬冬, 牛俐, 贾光辉, 马辉, 王华丽. 推拿疗法治疗失眠的研究现状 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(15):1707-1710.

[3] 董煜, 陈佩杰, 孔佑一, 任凯晶. 天王补心丹治疗阴虚慢性失眠疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(28):158.

[4] 郑世飞. 天王补心丹加减治疗心阴虚型失眠 50 例临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2018, 26(01):23.

[5] 姜义彬. 天王补心丹治疗阴血亏虚型失眠临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(12):1154-1155.

(上接第 83 页)

为 64.71% 和 33.33%, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组和对照组不良反应发生率分别为 14.71% 和 36.36%, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。本文的研究结果与殷燕云, 周春祥等学者<sup>[6]</sup>在相关课题当中的研究结果基本一致, 这就说明对盆腔炎后遗症性不孕患者采用盆腔炎颗粒治疗可以取得更好的治疗效果, 可以将其作为临床治疗的优良选择。

综上所述, 对盆腔炎后遗症性不孕患者采用盆腔炎颗粒治疗, 效果显著, 可以有效提高妊娠成功率, 并且安全性比较高, 值得在临床上推广和应用。

[参考文献]

[1] 徐艳红. 妇炎清颗粒联合输卵管注药介入治疗盆腔炎性后遗症不孕症的临床观察 [J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(2):160-161.

[2] 李丙云. 盆腔炎颗粒治疗盆腔炎性后遗症不孕的疗效 [J]. 中国城乡企业卫生, 2018, 33(3):4-6.

[3] 伍雪梅, 徐瑾, 刘芳. 腹腔镜手术结合金鸡化痰颗粒治疗慢性盆腔炎性不孕症的疗效观察 [J]. 中国医药导报, 2010, 7(6):40-41.

[4] 包箐箐, 张玉阳. 康妇消炎栓联合盆炎净颗粒治疗慢性盆腔炎 112 例 [J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(12):875.

[5] 孟亚丽, 李川海, 王立芹, 等. 盆炎净颗粒联合抗生素治疗盆腔炎后遗症疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(22):3514-3515.

[6] 殷燕云, 周春祥, 谈勇, 等. 盆腔炎颗粒治疗盆腔炎后遗症性不孕患者 145 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2014, 55(13):1117-1119.

(上接第 84 页)

调经止带、调理病灶环境的作用<sup>[5]</sup>。本文的研究中, 两个组别阴道分泌物异常、发热、下腹痛等缓解时间、治疗有效率等对比发现  $P < 0.05$ , 说明二者表现出了明显差异。可以发现, 盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗具有积极作用和价值。

综上所述, 盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗的疗效显著, 即可快速、有效缓解患者各种症状, 安全可靠, 值得研究推广。

[参考文献]

[1] 郑艳艳. 中药灌肠联合艾灸治疗盆腔炎的效果观察及

临床护理 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04):133.

[2] 彭华杰. 红藤煎剂直肠滴入联合腹部艾灸治疗盆腔炎的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2019, 27(09):31-32.

[3] 杜砚玲. 中药灌肠联合针刺并艾灸取穴治疗慢性盆腔炎 50 例 [J]. 中国药业, 2014, 23(12):110-112.

[4] 钟旋. 针灸联合中药灌肠治疗慢性盆腔炎临床疗效 Meta 分析 [J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(04):50-53.

[5] 王家娟. 艾灸配合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎 45 例 [J]. 河南中医, 2013, 33(08):1291-1292.