

颈部保健操联合穴位按摩治疗颈椎病的效果探析

张 发

防城港市第一人民医院 广西防城港 538021

〔摘 要〕目的 探讨颈部保健操联合穴位按摩治疗颈椎病的效果。方法 选取 2019 年 1 月-12 月 72 例颈椎病患者，按数字随机抽取，将其分成观察组（n=36）和对照组（n=36），对照组采用穴位按摩治疗，观察组采用颈部保健操联合穴位按摩治疗，观察两组临床治疗效果、颈椎功能障碍指数与疼痛情况。结果 观察组患者治疗总有效率（97.22%）高于对照组（83.33%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；治疗后，观察组颈椎功能障碍指数、VAS 评分低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 颈部保健操联合穴位按摩治疗颈椎病的效果显著，可改善患者颈椎功能，缓解疼痛，应用价值高。

〔关键词〕颈部保健操；穴位按摩；颈椎病；颈椎功能障碍

〔中图分类号〕R244.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）05-056-02

颈椎病在临床中比较常见，是一种多发疾病。在临床中，颈椎往往表现为颈背部疼痛、上肢无力、恶心呕吐等，通常是由于骨质增生、长期劳累等造成的，对患者日常生活造成严重影响，使之生活质量明显降低^[1]。中医治疗在颈椎病患者中较为常用，穴位按摩发挥了重要作用，颈部保健操可通过合理锻炼来促进患者康复^[2]。本研究选取 72 例颈椎病患者，探讨颈部保健操联合穴位按摩治疗效果。如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月-12 月 72 例颈椎病患者，按数字随机抽取，将其分成观察组（n=36）和对照组（n=36）。纳入标准：患者均符合《中医病症诊断疗效标准》中颈椎病诊断标准；存在慢性劳损；长期低头工作，慢性发病；颈肩背疼痛，头疼头晕，颈部板硬，上肢麻木；颈部活动受限，病变处压痛，压头试验为阳性，臂丛牵拉试验为阳性；X 线检查存在颈椎病征象。中医症候分类为寒湿阻络、血瘀证、肝肾不足、痰湿阻窍。观察组男 20 例，女 16 例；年龄 23-70 岁，平均（47.25±2.32）岁；病程 2-23 个月，平均（5.35±0.58）个月。对照组男 21 例，女 15 例；年龄 23-71 岁，平均（47.21±2.30）岁；病程 2-22 个月，平均（5.32±0.55）个月。两组基础资料无差异性， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用穴位按摩治疗，选取颈部穴位颈夹脊、肩井、风池、睛明等对患者实施按摩刺激，手法有按、捏、揉、压、擦等，持续 15min 左右，每天 2 次。

观察组在对照组基础上实施颈部保健操，在穴位按摩后，患者肌肉放松弛感，可在此时进行颈部保健操治疗。患者眼睛盯住双手，将双手放到与肩同高位置，并往前伸平，将手掌叠放到在正前方，且保持平直状态，往上抬到头顶处，双臂夹紧双耳，持续 5 秒时间。将双手 10 指紧扣放到后脑勺，双手臂往后进行扩展，持续 5 秒，将髋部定住，使上半身往左予以旋转，持续 5 秒之后，往另一侧进行旋转。将双手叉腰，使之肩部往上夹紧头部，并后仰，持续 5 秒时间后，继续叉腰，将右耳往右肩方向靠近，持续 5 秒，然后另一侧做相同动作。将双手握拳放到身前，使手臂内侧保持靠拢状态，将双臂往上举高，之后打开，做往下往前地旋转动作。

1.3 观察指标

观察两组患者临床治疗效果；观察两组患者颈椎功能障碍指数，包括 7 项内容，颈痛强度、注意力、睡眠、个人生活、提重、工作、娱乐，每项分值为 0~5 分，得分越低显示患者颈椎功能障碍程度越轻^[3]；观察两组患者疼痛情况，采用视觉模拟评分法（VAS 评分）进行评估，总分 10 分，得分越高说明患者疼痛越严重。

1.4 疗效判定标准

显效：患者临床症状均消除，肌力以及颈、肢体功能均恢复正常，可正常活动；有效：临床症状基本消除，颈、肩背疼痛得到缓解，颈、肢体功能有一定改善；无效：临床症状未消除或更为严重。总有效率=（显效+有效）/总例数×100%^[4]。

1.5 统计学方法

采取 SPSS20.0 处理分析， χ^2 检验计数资料，t 检验计量资料，若 $P<0.05$ ，显示差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组患者治疗总有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1：两组治疗效果比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	36	19 (52.78)	16 (44.44)	1 (2.78)	35 (97.22)
对照组	36	10 (27.78)	20 (55.56)	6 (16.67)	30 (83.33)
χ^2					3.956
P					0.047

2.2 两组颈椎功能障碍指数与疼痛比较

两组患者治疗前，颈椎功能障碍指数、VAS 评分对比无差异性（ $P>0.05$ ）；治疗后，观察组颈椎功能障碍指数、VAS 评分低于对照组， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2：两组颈椎功能障碍指数与疼痛比较（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	颈椎功能障碍指数		VAS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=36)	30.35±1.56	7.51±1.13	7.43±1.05	2.35±0.32
对照组 (n=36)	30.29±1.55	10.63±1.28	7.41±1.03	4.25±0.65
t	0.164	10.964	0.082	15.735
P	0.435	0.000	0.468	0.000

3 讨论

当患者出现颈椎病后，容易导致肌肉酸痛、僵硬，有的患者还会出现头痛、呕吐等症状，对其身心健康及日常生活造成极为不良的影响。颈椎病在中医中属于“痹症”“项强”“眩暈”等范畴，主要是因外感风寒湿邪、长期劳损、肝肾亏虚、气血不足、外伤等导致的。在对患者进行治疗时，行气活血、散瘀止痛、除湿祛风具有重要作用^[5]。

经研究可知，观察组患者治疗总有效率高于对照组，观察组治疗后颈椎功能障碍指数、VAS 评分低于对照组， $P<0.05$ 。穴位按摩，可发挥疏通经络、活血祛瘀、行气散结的作用，可有效促

（下转第 58 页）

病机为气阴两虚，故治疗原则为益气养阴与活血化瘀。

本文研究发现：治疗 B 组的治疗总有效率显著高于治疗 A 组（ $P < 0.05$ ），提示中西医结合治疗可取得更理想的临床疗效。这是由于中药汤剂可发挥出养阴生津、清热凉血、通经消积、活血通络、祛瘀止痛、养血安神、开窍醒脑等作用。而在现代药理学中，则不仅具有明显降低血糖、血脂及双向调节的作用，还可大幅度减轻患者的神经系统症状，同时在结合使用活血化瘀药物时，还可起到降低血小板凝聚与血液粘稠度等作用。针灸则可有效疏通患者的经络之气，从而促进其快速恢复活动能力。另外，中西医结合治疗还具有互补增效的协同功效，从而取得更为理想的治疗效果。本文研究亦发现：治疗前，所有研究对象的 NIHSS 评分与空腹血糖水平平均无显著差异（ $P > 0.05$ ），治疗后，治疗 B 组的 NIHSS 评分与空腹血糖水平平均显著低于治疗 A 组（ $P < 0.05$ ），进一步说明中西医结合治疗可更好的改善患者各项临床症状，从而稳定控制病情，促进其快速康复，与何国珍、毛会芬等研究结果基

本一致^[4]。

综上所述，对脑梗死合并糖尿病患者应用中西医结合治疗可取得更佳的临床疗效，具有积极影响作用。

【参考文献】

- [1] 刘亚洁, 李智中, 韩旭, 等. 降浊通络益气养阴法联合西药治疗 2 型糖尿病脑梗死的临床研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(4):564-567.
- [2] 黄蕊, 么娇子, 甄伟, 等. 活血化瘀益气养阴法对 2 型糖尿病并发急性脑梗死病人糖脂代谢的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(22):3621-3623.
- [3] 李薇. 丹红注射液在糖尿病合并脑梗死患者中的疗效研究 [J]. 陕西中医, 2018, 39(7):894-896.
- [4] 何国珍, 毛会芬, 张安兴, 等. 中西医结合治疗急性糖尿病脑梗死疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(14):1523-1525.

（上接第 53 页）

者的管理指导工作，保证治疗方案更好的落实。

总而言之，膝骨性关节炎采用透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗可以有效的提升治疗疗效，改善患者疾病不适感，整体恢复速度更好。

【参考文献】

- [1] 韩田浦. 透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗膝骨性关节炎的疗效研究 [J]. 北方药学, 2019, 16(11):38-39.

（上接第 54 页）

综上所述，孟鲁司特以及抗生素联合使用对支气管扩张症的治疗效果更好，可显著改善患者的肺功能，应用价值显著。

【参考文献】

- [1] 苑春艳. 孟鲁司特钠对支气管扩张症急性期患者痰液理化性质及气道黏液高分泌的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(6):917-919.
- [2] 聂晓红, 周玲, 谷琴, 等. 孟鲁司特治疗支气管扩张症急性期患者的临床疗效及其对气道炎性反应的影响 [J]. 实用心脑血管

- [2] 张巍, 宇光锋, 董爱军. 透明质酸钠关节内注射配合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎临床研究 [J]. 养生保健指南, 2020, (4):78-79.

- [3] 呼宏莉. 酮咯酸氨丁三醇联合透明质酸钠关节腔内注射治疗膝骨性关节炎患者的临床研究 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21):64.

- [4] 苏帅国. 健膝汤联合透明质酸钠治疗老年膝骨性关节炎疗效分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(6):23-25.

- 血管病杂志, 2018, 26(6):100-103.

- [3] 李少琳, 方燕芬, 刘巧莲. 孟鲁司特对支气管扩张症患者 IL-17 和 IL-10 表达的影响以及临床疗效分析 [J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(04):739-742.

- [4] 陈凡, 焦琳, 吴莎, 胡家豪, 等. 孟鲁司特联合抗生素治疗支气管扩张症的临床观察 [J]. 临床肺科杂志, 2015, 20(09):1703-1706.

- [5] 项保利, 汤建华, 李祯, 等. 孟鲁司特治疗支气管扩张症 39 例及对肺功能的影响 [J]. 中国药业, 2015, 24(07):48-49.

（上接第 55 页）

显示，治疗结束后，观察组患者的治疗有效率达 97.33%，而比照组患者仅为 82.67%，数据差异显著（ $P < 0.05$ ），患者出院后展开随访，发现观察组患者治疗后 6 个月的复发率也远低于比照组（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，神经根型颈椎病患者接受中医康复治疗能够提升临床治疗效果，也可以降低复发率，是一种较为有效的治疗方式。

【参考文献】

- [1] 黄蓉, 吴红林. 用中医康复疗法治疗神经根型颈椎病的临床效果评价 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(5):111-112.
- [2] 钱莉. 中医康复治疗对神经根型颈椎病患者疗效的影响 [J]. 医疗装备, 2019, 32(20):11-12.
- [3] 王静. 神经根型颈椎病应用中医康复治疗的疗效分析 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(17):68-70.

（上接第 56 页）

进肩部血液循环，对于改善局部痛阈具有重要作用。而且对颈肩部的肌肉组织具有明显改善作用，可消除痉挛，使得肌肉粘连得到有效分离与松解，利于淤血水肿的消除，使得局部肌体保持良好代谢状态，对无菌性炎症具有明显抑制作用，可使颈椎保持良好的动态平衡。在患者穴位按摩后，对患者实施颈部保健操，可使患者韧带柔韧性得到明显改善，消除椎间关节囊水肿，利于增加颈椎活动范围。颈部保健操在进行中，各个运动相互配合，可使颈肩部肌肉具有更大容积及范围，可使之椎间隙宽度显著增大，可明显降低椎间盘压力，使得韧带柔韧性得到改善，而且能够使得颈椎具有更高地稳定性。颈部保健操联合穴位按摩进行治疗，可确保颈椎处于较为平衡地状态下，使得颈椎力学保持最佳状态，可预防颈椎病复发。颈部保健操联合穴位按摩治疗后，可对局部神经的调节功能进行改善，促进血液循环恢复，改善颈

部压力，提高临床效果。

总之，颈部保健操联合穴位按摩治疗颈椎病具有明显效果，可对患者颈椎功能进行有效改善，缓解疼痛，可进行推广使用。

【参考文献】

- [1] 王兴涌. 经穴按摩与颈部保健操预防颈椎病的效果研究 [J]. 中国农村卫生, 2018, 06(132):93-94.
- [2] 罗鹏. 个性化颈椎保健操对颈椎病患者康复的影响 [J]. 中国伤残医学, 2019, 27(11):84-85.
- [3] 梁益钧, 张林灿. 颈椎保健操配合推拿治疗颈型颈椎病效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2016, 23(2):41-42.
- [4] 陈会清, 黄爱秀. 颈椎保健操在颈椎病患者康复护理中的应用价值 [J]. 医疗装备, 2018, 31(21):1-2.
- [5] 潘育君. 推拿配合颈椎保健操治疗颈型颈椎病 47 例 [J]. 广西中医院, 2017, 40(2):47-48.