

针灸联合康复训练治疗神经根型颈椎病的效果

胡 静

重庆市九龙坡区石桥铺街道社区卫生服务中心 重庆

【摘要】目的 探讨针灸联合康复训练治疗神经根型颈椎病的效果。**方法** 选取该院 2021 年 1 月到 2021 年 12 月收治的神经根型颈椎病 60 例患者进行研究，随机分为两组，接受康复训练的 30 例患者是对照组，行针灸+康复训练治疗的 30 例患者为观察组。**结果** 观察组总有效率高达 93.33%，较对照组 70.00% 更高，颈肩部疼痛不适、手指、上肢疼痛麻木等中医症候评分和 McGill 疼痛评分更低，ASCS 评分较对照组更高，2 组相比，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针灸+康复训练治疗可使患者颈肩疼痛、手指上肢麻木等症状得到有效改善，对颈椎功能恢复有着积极促进作用，值得广为运用。

【关键词】 针灸；康复训练；神经根型颈椎病；应用效果

Effect of acupuncture combined with rehabilitation training on cervical spondylotic radiculopathy

Jing Hu

Community health service center, Shiqiaopu street, Jiulongpo District, Chongqing

【Abstract】 Objective: To explore the effect of acupuncture combined with rehabilitation training in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy. **Methods:** 60 patients with cervical spondylotic radiculopathy treated in our hospital from January 2021 to December 2021 were randomly divided into two groups. 40 patients receiving rehabilitation training were the control group and 40 patients receiving acupuncture + rehabilitation training were the observation group. **Results:** the total effective rate of the observation group was 93.33%, higher than 70.00% of the control group. The scores of TCM symptoms such as neck and shoulder pain, finger and upper limb pain numbness and mcgil pain were lower, and the ASCs score was higher than that of the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture + rehabilitation training can effectively improve the symptoms of neck and shoulder pain and numbness of fingers and upper limbs, and actively promote the recovery of cervical function, which is worthy of wide application.

【Keywords】 Acupuncture and Moxibustion; Rehabilitation Training; Cervical Spondylotic Radiculopathy; Application Effect

颈椎骨质增生、颈椎间盘突出及脱出等多种疾病都含在颈椎病之中，当下社会，人们面临着更大的工作压力、越来越紧凑的生活节奏，颈椎病发病率一直以持续走升的态势发展着，大大拉低了患者生活水准^[1]。颈椎间盘受到严重损伤而突出，对周围交感神经、神经根、椎动脉造成了较大压迫，颈肩疼痛不适、上肢手指麻木等症是颈椎病典型临床特点^[2]。其中，神经根型颈椎病的占比更大，针灸+康复训练可使局部微循环得以优化，疏筋通络、活

血化瘀之效极佳。本研究比较和分析针灸+康复训练的治疗效果，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

经计算机随机表法将我院 2021 年 1 月到 2021 年 12 月收治的 60 例颈椎病患者均分为观察组和对照组，每组各 30 例。观察组男 13 例，女 17 例；年龄 28~70 岁，平均 (44.57 ± 2.38) 岁；病程 1~8 年，平均 (3.79 ± 1.02) 年。对照组男女比例 11:19；年

龄 27~72 岁, 平均(44.70±2.55) 岁; 病程 2~9 年, 平均(4.01±0.85) 年。简单分析患者一般资料, 差异毫无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行颈椎牵引康复治疗: 坐位, 顺颈部从躯干纵轴向前行牵引操作, 牵引角度需控制在 10° ~ 30° 范围内, 基于患者实际病情的综合考量, 对牵引重量进行及时优化调整, 绝不能出现因拉伸过度致使颈椎受到再次严重伤害, 牵引时间维持在 30min 即可。(2) 颈椎矫正康复训练: 取俯卧位, 医护人员用右手托其患者下颌, 左手稳住枕骨粗隆, 稍抬高患者头部, 并轻轻摇晃。之后, 右手托起左脸颊, 慢慢朝右侧转, 旋转角度不可超出患者病理限度, 将左手食指放到已发生病变的颈椎棘突处, 右手用力向下压, 需听到响声才可停止下压。揉搓患者上肢、颈肩部, 对合谷穴、曲池穴进行按压。

观察组在此基础上加用针灸治疗: (1) 针灸: 在对患者病情进行全面评估后, 取颈夹脊穴、手三里、风池、阿是穴、外关、中渚、曲池、天宗等穴位, 行常规消毒处理后, 医师可用毫针 ($0.25\text{ mm} \times 40\text{ mm}$) 对上述各穴位行针灸操作, 各穴位针刺深度为 0.5 寸, 留针 30min, 1 次/d, 连续针灸 14d。

(2) 推拿: 坐位, 用揉、捏、搓、压、滚等多种手法以适当力度推拿颈肩部肌肉、韧带, 之后, 对合谷、缺盆、肩贞、风池、曲池、天宗、风府、阿是穴等穴位进行持续性推拿, 推拿时间以颈肩、上肢酸胀感为宜, 之后, 左右手托起患者下颌向上拨, 并辅之上肢牵抖治疗, 1 次/d。

1.3 观察指标

颈椎肌肉功能已完全恢复, 头晕、颈肩疼痛、上肢麻木等症状也已完全消失, 日常生活不受影响则为显效; 颈椎肌肉功能有所好转, 颈肩疼痛、上肢麻木等症状也有所改善, 能完成基础的日常活动和工作则为有效; 无效表示患者的病情无任何利好

迹象。

用《中药新药临床研究指导原则》对患者颈肩部疼痛不适、手指疼痛麻木、上肢疼痛麻木等症状情况进行评定, 4 级评分法, 各指标总分均为 3 分, 分数大小和症状严重程度正相关。

以疼痛分级指数 (PRI)、视觉模拟量表 (VAS)、当下疼痛强度 (PPI) 三指标为基准, 用 McGil 疼痛量表对患者疼痛情况进行评定, PRI (3 分) 共有 11 个感觉性词、4 个情绪性词, 算出二者总分, 分数大小和疼痛强度正相关; VAS 量表采用 10 分制评分法, 0 分为无痛, 10 分为剧痛; PPI (5 分), 依照疼痛程度可划分为无痛、轻度不适、不适、难受、可怕、极度痛苦六个级别。

用 ASCS (颈椎病功能评定量表) 对患者颈椎功能恢复情况做出评估, 总分 100 分 (18 分主观症状+9 分工作生活、社会适应能力+73 分临床体征), 分数越高, 表示颈椎功能恢复情况越好。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 t 检验; 计数资料用率 (%) 表示, 以 X^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果

观察组护理总有效率较对照组更好 ($P<0.05$)。

2.2 中医症候评分

所有患者治疗后颈肩部疼痛不适、手指、上肢疼痛麻木等中医症候评分均降幅明显, 且观察组各症状评分更低 ($P<0.05$)。

2.3 McGil 疼痛量表评分

所有患者治疗后 PRI、VAS、PPI 评分均大幅下降, 且观察组各指标更低 ($P<0.05$)。

2.4 ASCS 评分

观察组治疗后 ASCS 评分较对照组更高 ($P<0.05$)。

表 1 观察组和对照组的临床效果对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	19 (63.33%)	9 (30.00%)	2 (6.67%)	28 (93.33%)
对照组	30	11 (36.67%)	10 (33.33%)	9 (30.00%)	21 (70.00%)
X^2	-	-	-	-	4.092
P	-	-	-	-	0.010

表 2 观察组和对照组中医症候评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别/例数	颈肩部疼痛不适		手指疼痛麻木		上肢疼痛麻木	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	2.13±0.37	0.87±0.25	2.27±0.36	0.58±0.19	2.42±0.34	0.73±0.16
对照组 (n=30)	2.20±0.42	1.43±0.57	2.25±0.46	1.51±0.31	2.45±0.41	1.72±0.28
t	1.793	8.815	1.533	22.290	1.269	14.005
P	0.807	0.000	0.094	0.000	0.215	0.000

表 3 观察组和对照组 McGill 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别/例数	PRI		VAS		PPI	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	16.18±5.30	4.82±1.20	6.20±1.32	1.52±0.57	3.46±1.14	1.23±0.77
对照组 (n=30)	16.42±6.02	8.49±2.07	6.31±1.40	3.57±1.01	3.40±1.25	2.70±1.08
t	1.793	8.815	1.533	22.290	1.269	14.005
P	0.807	0.000	0.094	0.000	0.215	0.000

表 4 观察组和对照组的 ASCS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	30	53.09±8.13	72.85±7.30
对照组	30	53.46±8.21	66.48±7.53
t	-	0.079	3.857
P	-	0.925	0.000

3 讨论

颈椎病并不是单一因素所致,颈椎增生、颈肩损伤、颈椎退行性病变致使颈椎间盘脱出、韧带厚度增加,颈部血管、脊髓、神经受到不良刺激和压迫诱发颈椎病^[3]。其中,神经根型颈椎病(自主神经功能、运动功能在神经压迫刺激下,出现不同程度障碍)在颈椎病全部类型中的占比远超 50%,中老年人患病率更高。单侧、双侧肩颈及上肢均是常见发病部位,长时间伏案、低头工作是诱发该病的最基本原因。神经根型颈椎病以反复发作,患者生理、心理都备受折磨,给日常生活、工作带来极大不便,再加上颈肩强烈痛感,患者生活质量大打折扣,劳动能力随之降低。

临床尚未给出神经根型颈椎病病因的详细解释,中医认为单侧、双侧脊神经受压、颈椎间盘退行性改变、颈椎增生等多种因素和神经根型颈椎病

诱因间有某种相关性,且神经根型颈椎病患者血液黏度、全血高低切黏度等血液流变学各指标较常人更高^[4]。《诸病源候论》认为神经根型颈椎病由风寒侵体、经络不畅、淤血阻滞所致,只有遵循活血祛瘀、疏通筋脉、祛寒通络的治疗原则,才可达标本兼治之目的^[5]。针刺颈夹脊穴、天柱、风门、外关等穴位,可对毒性细胞因子发挥出强有力抑制功效,促使瘀滞的筋脉得到有效疏通,促使局部血液循环处于良性状态中,确保颈椎可获得充足的血流灌注,有活血理气、滋养筋脉之效^[6-8]。从上述研究可知,观察组临床有效率、ASCS 评分更高,针灸+康复训练的有效性、可靠性得到了最有力印证。

总的来说,针灸+康复训练治疗在减轻疼痛、改善症状、促使颈椎功能尽快恢复等方面疗效显著,兼具可靠性和可行性,有着极高的应用推广价值。

参考文献

- [1] 陈舟梁. 针灸联合康复训练治疗神经根型颈椎病的疗效观察及对患者血流动力学、颈椎活动度的影响[J]. 中国基层医药, 2021, 28(007):5.
- [2] 邝秋群, 卢彬, 杨佳生, 等. 中医辨证施治与颈部保健运动干预对神经根型颈椎病患者治疗效果影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(17):4.

- [3] 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):4.
- [4] 张林敏. 针灸推拿联合常规康复疗法在老年神经根型颈椎病患者康复治疗中的应用疗效分析[J]. 益寿宝典, 2021, 000(18):3.
- [5] 刘陆伟, 王春生. 温针灸联合神经松动术治疗神经根型颈椎病的临床效果, 颈椎活动度及对 VAS 评分的影响[J]. 解放军医药杂志, 2021, 33(002):4.
- [6] 王红. 针灸推拿联合常规康复疗法在老年神经根型颈椎病患者康复治疗中的应用疗效[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(002):2.
- [7] 安建坤, 吴彩虹, 熊小云, et al. 针灸联合后路单侧减压固定治疗神经根型颈椎病的临床疗效及对颈椎活动度、颈肩部疼痛和颈椎症状评分的影响[J]. 中医研究, 2021, 34(12):6.
- [8] 冯秋娟, 罗婷, 邝盈妍, 等. 刺络药物罐联合穴位注射治疗神经根型颈椎病的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(006):1095-1099.

收稿日期: 2022 年 4 月 13 日

出刊日期: 2022 年 5 月 31 日

引用本文: 胡静, 针灸联合康复训练治疗神经根型颈椎病的效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 146-149.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220130

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS