

# 以针灸推拿为主的非药物综合方案在神经根型颈椎病治疗中的效果研究

张峰 (山东省临沂市平邑县中医医院, 山东平邑 273399)

**摘要:** 目的: 评价以针灸推拿为主的非药物综合方案治疗神经根型颈椎病的效果。方法: 选择 2018 年 11 月至 2020 年 4 月来我院就诊的神经根型颈椎病患者 80 例为研究对象, 按照随机数字表法分成对照组和观察组, 每组 40 例。对照组接受以物理疗法为主的非药物综合方案治疗, 观察组接受以针灸推拿为主的非药物综合方案治疗。对比两组疗效、生活质量评分、颈椎功能恢复时间、颈椎疼痛和功能障碍程度。结果: 观察组总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组治疗后生活质量评分高于对照组, 视觉模拟评分法 (VAS) 和颈椎功能障碍指数 (NDI) 评分明显低于对照组, 颈椎功能恢复时间短于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 以针灸推拿为主的非药物综合方案治疗神经根型颈椎病的效果确切, 对改善患者颈椎功能、促使患者尽早恢复正常生活具有很大的帮助。

**关键词:** 神经根型颈椎病; 针灸推拿; 物理疗法; 非药物综合方案

神经根型颈椎病是中老年人较为常见的颈椎病类型之一, 主要由椎间盘退行性病变和椎体骨质增生等所致, 临床症状主要表现为四肢麻木、颈椎压痛、皮肤感觉功能衰退、肌肉萎缩等, 若不及时治疗将对患者的生活及工作等造成严重影响<sup>[1]</sup>。目前临床针对神经根型颈椎病多采取非药物综合治疗, 如针灸、推拿、物理疗法等。为了更明确地掌握最佳治疗手段, 本研究选择 80 例神经根型颈椎病患者为研究对象, 对比针灸推拿与物理疗法的治疗效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2018 年 11 月至 2020 年 4 月来我院就诊的神经根型颈椎病患者 80 例为研究对象, 按照随机数字表法分成对照组和观察组, 每组 40 例。对照组男 22 例, 女 18 例; 年龄 46~79 岁, 平均 (62.85 ± 5.66) 岁; 病程 4 个月~2 年, 平均 (1.05 ± 0.24) 年。观察组男 23 例, 女 17 例; 年龄 48~80 岁, 平均 (63.55 ± 5.72) 岁; 病程 5 个月~2 年, 平均 (1.07 ± 0.26) 年。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准。纳入标准: 符合《外科学》第 7 版中神经根型颈椎病的诊断标准; 年龄 > 45 岁; 签署知情同意书。排除标准: 恶性肿瘤患者; 存在认知、交流障碍患者; 近期行胸腔手术患者; 心、肝、肾功能不全患者; 有精神病史患者; 伴有四肢功能障碍患者。

### 1.2 治疗方法

对照组接受以物理疗法为主的非药物综合方案治疗。患者坐于颈椎牵引机上, 医生将枕颌带套入患者的颈部, 腰部系上束缚腰带, 叮嘱患者放松身体, 目视前方, 双手自然放于膝盖之上。调节牵引角度和牵引力协助患者活动, 牵引约 20 min 后让患者取卧位休息; 或使用多功能治疗仪对颈椎部进行微波治疗, 以中心微温照射 20 min 缓解疼痛<sup>[2]</sup>。观察组接受以针灸

推拿为主的非药物综合方案治疗。针灸: 取大椎、天柱、风门、肩中俞、后溪、阿是、风池穴、曲池穴等, 采用平补平泻法留针 30 min, 每天 1 次。推拿: 患者取坐位, 推拿师一手托住患者前颌, 另一手对肩颈部肌群进行推、拿、按压、揉等手法放松, 每次 30 min, 每天 1 次<sup>[3]</sup>。两组均治疗 20 d。

### 1.3 观察指标

(1) 疗效。评价标准: 显效, 颈椎部疼痛、麻木等症状完全消失, 颈部活动自由, 不影响正常生活; 有效, 颈椎部症状明显好转, 仅在活动时出现轻微无力酸痛感; 无效, 颈椎症状缓解无变化, 手指麻木, 颈椎活动受限。(2) 用简明健康状况量表 (SF-36) 评价患者的生理功能、情感功能、社会功能和运动功能, 每项 100 分, 得分越高表示生活能力越好。(3) 颈椎功能恢复时间、颈椎疼痛和功能障碍程度。以视觉模拟评分法 (VAS) 评估疼痛程度, 0 分为无痛, 10 分为剧烈疼痛, 分值越高疼痛越明显; 以颈椎功能障碍指数 (NDI) 评估颈椎功能, 0~50 分, 分值越高功能障碍越严重。

### 1.4 统计学方法

用软件 SPSS23.0 进行统计学处理, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验; 计数资料用率表示, 采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

观察组总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组临床疗效对比

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[n(%)]
观察组	40	31	8	1	39 (97.50)
对照组	40	27	6	7	33 (82.50)
$\chi^2$					5.000
P					0.025

## 2.2 两组 SF-36 评分对比

观察组治疗后生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组 SF-36 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	生理功能	情感功能	社会功能	运动功能
观察组	40	92.51 ± 6.43	92.44 ± 6.24	91.79 ± 6.18	91.85 ± 6.23
对照组	40	83.66 ± 5.54	81.96 ± 5.72	80.88 ± 5.49	81.14 ± 5.61
<i>t</i>		6.594	7.830	8.347	8.079
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

## 2.3 两组 VAS 评分、NDI 评分和颈椎功能恢复时间比较

治疗后观察组 VAS 和 NDI 评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。  
组, 颈椎功能恢复时间短于对照组, 差异有统计学

表 3 两组 VAS 评分、NDI 和颈椎功能恢复时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	VAS 疼痛评分 (分)		NDI 评分 (分)		颈椎功能恢复时间 (d)
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组	40	5.11 ± 2.37	1.44 ± 0.75	38.51 ± 4.27	10.41 ± 1.33	6.98 ± 1.58
对照组	40	5.34 ± 2.62	2.98 ± 1.66	38.66 ± 4.15	16.26 ± 2.09	10.42 ± 2.34
<i>t</i>		0.411	5.346	0.159	14.935	7.705
<i>P</i>		0.681	0.000	0.874	0.000	0.000

## 3 讨论

颈椎病是颈椎间盘、骨关节、软骨、肌肉及韧带、筋膜等发生病理性退行性变化的疾病。神经根型颈椎病的发病率占颈椎病的 65%, 累及神经, 若不重视治疗会导致病情加重, 影响患者的视力、下肢功能、吞咽功能等, 尽早采取有效措施治疗, 不仅能解除疼痛, 还能缓解颈部肌群紧张状态<sup>[4]</sup>。

神经根型颈椎病的治疗方法分为药物治疗和非药物治疗, 本研究将对患者行非药物综合治疗, 对比针灸推拿和物理疗法的临床效果。结果显示, 观察组总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组治疗后生活质量评分高于对照组, VAS 和 NDI 评分明显低于对照组, 颈椎功能恢复时间短于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。提示以针灸推拿为主的非药物综合方案治疗神经根型颈椎病, 能够提高疗效, 减轻疼痛, 尽快改善颈椎功能障碍, 提高生活质量。推拿主要通过手法运动学的改变来增加力学刺激, 使颈椎肌肉旋转、伸屈等, 从而舒缓肌肉紧张, 解除神经压迫, 避免关节僵硬。针灸主要通过针刺对应穴位来减轻颈交感神经的刺激和压迫反应, 刺激穴位发挥各自的作用, 进而促进局部血液循环, 减轻瘀血、疼痛, 松懈肌肉紧张感<sup>[5-6]</sup>。牵引治疗有助于扩大椎间隙, 纠正颈椎稳定性, 恢复正常的生理曲线, 配合微波治疗可发挥温热效应, 有利于消除炎症和肿胀, 加速肌肉收缩, 改善脑血流<sup>[7-8]</sup>。但是物理疗效和针灸推拿相比, 针灸推拿治疗对改善患者的生活质量、缓解疼痛和加速颈椎功能修复方面

效果更符合临床患者的需求, 而且操作简单, 安全性高, 能充分发挥中医治疗特色, 实现标本兼治之效, 促使患者尽快解除颈椎不适, 恢复正常活动力<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 以针灸推拿为主的非药物综合方案治疗神经根型颈椎病的效果确切, 对改善患者颈椎功能, 促使患者尽早恢复正常生活具有很大帮助, 值得临床借鉴。

### 参考文献

- [1] 郭宗祥. 针灸配合推拿和牵引治疗神经根型颈椎病临床效果观察 [J]. 内蒙古中医药, 2017,36(3):118-119.
- [2] 杨海霞. 针灸推拿对比物理疗法的非药物综合方案在治疗神经根型颈椎病患者中的疗效分析 [J]. 中医临床研究, 2018,10(8):97-98.
- [3] 张艇锋. 以针灸推拿为主的非药物综合方案治疗神经根型颈椎病的临床评价 [J]. 特别健康, 2017,7(23):290-291.
- [4] 余奕钿, 余妙芬, 余申荣. 颈椎牵引, 针灸推拿及运动训练综合治疗神经根型颈椎病分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2020,20(5):7-8,149.
- [5] 刘建涛, 孙永康, 郑树然. 中医推拿结合针灸治疗神经根型颈椎病的临床效果与价值 [J]. 中国处方药, 2017,15(4):108-109.
- [6] 王立华, 马静, 王爱丽. 针灸疗法联合推拿治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察 [J]. 中国全科医学, 2018,13(A2):184-186.
- [7] 王大力, 荣兵. 腹部推拿配合针灸治疗神经根型颈椎病的随机对照试验临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2016,43(12):2624-2630.
- [8] 何惠青, 王小萍. 神经根型颈椎病不同治疗方案疗效与中医证型的关系 [J]. 甘肃医药, 2016,35(3):186-188.
- [9] 黄韶辉. 针灸推拿治疗对神经根型颈椎病患者临床改善观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2019,29(21):48-50.
- [10] 刘海波. 针灸疗法联合推拿治疗神经根型颈椎病的效果和对患者生活质量的影响评价 [J]. 医学美学美容, 2019,28(15):66.