

针刺结合推拿治疗老年椎动脉型颈椎病的疗效观察

付斌

(河南省焦作市中医院针灸推拿康复科 焦作 454000)

摘要:目的:探讨针刺结合推拿治疗老年椎动脉型颈椎病的临床疗效。方法:选取我院 2015 年 5 月~2016 年 10 月接诊的老年椎动脉型颈椎病患者 60 例,按照随机数字表法分为对照组和观察组各 30 例。对照组给予针刺治疗,观察组在对照组基础上给予推拿治疗。比较两组临床疗效、收缩期峰值血流速度(PSV)、平均血流速度(TEMV)以及阻力指数(RI)。结果:治疗 6 周后,观察组总有效率、PSV、TEMV 及 RI 均明显优于对照组($P<0.05$)。结论:针刺结合推拿治疗老年椎动脉型颈椎病效果确切,可有效改善患者局部血流情况。

关键词:椎动脉型颈椎病;老年患者;针刺;推拿

中图分类号:R681.55

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.015

颈椎病为临床中的常见病,主要表现为眩晕、头颈部疼痛、头晕耳鸣等。中医学将颈椎病归属于“眩晕”等范畴中,其病机与痰浊、血瘀及气虚等有关。针刺和推拿为中医学传统疗法,针刺治疗可行气活血、温通经络,推拿则具有解痉镇痛、活血化瘀作用^[1]。本研究采用针刺结合推拿治疗老年椎动脉型颈椎病,取得满意疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 5 月~2016 年 10 月接诊的老年椎动脉型颈椎病患者 60 例,均符合临床诊断标准^[2],按照随机数字表法分为对照组和观察组各 30 例。对照组:男 19 例,女 11 例;年龄 60~76 岁,平均年龄(69.0 ± 5.4)岁;病程 2~11 年,平均病程(6.5 ± 0.9)年。观察组:男 18 例,女 12 例;年龄 61~78 岁,平均年龄(68.7 ± 5.9)岁;病程 3~12 年,平均病程(6.7 ± 0.8)年。两组患者年龄、性别、病程等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者及其家属均自愿签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组给予针刺治疗:取主穴三阴交穴、华佗夹脊穴、昆仑穴、百会穴、太溪穴、足三里穴,辅穴大椎穴、太阳穴、印堂穴、天柱穴。太溪穴、三阴交穴、足三里穴行提插补法;华佗夹脊穴进针深度以椎体下 0.3 寸为宜,避免造成患者椎动脉损伤;其他穴位则给予中等或高等刺激,以进针 0.5~0.8 寸为宜,以患者感受到周围放射刺激为度。1 次/d,30 min/次。观察组在对照组基础上给予推拿治疗:首先推揉颈部 5 min,缓扣双侧肩背 30~50 次,使患者身体放松;从患者的耳屏前部对患者的锁骨近端进行推拿,再沿着胸锁乳突肌慢慢提拉至耳后,持续 5~8 min;使用一指禅对患者颈部推揉 5 min,弹拨项韧带 1~2 min,双滚肩背 5 min,提拿颈肩 1~2 min,最后摇扳肩膀两侧各 2 次。推拿过程中,应及时询问患者感受以了解其耐受情况,推拿力量以患者能耐受为宜,1 次/d。两组患者均持续治疗 6 周。

问患者感受以了解其耐受情况,推拿力量以患者能耐受为宜,1 次/d。两组患者均持续治疗 6 周。

1.3 观察指标 (1)比较两组患者双侧椎动脉及基底动脉的收缩期峰值血流速度(PSV)、平均血流速度(TEMV)以及阻力指数(RI)。(2)比较两组临床疗效。疗效评定标准^[3]:对两组治疗前后眩晕、头痛、视力障碍等临床症状按照严重程度进行等级评分,评分范围 1~3 分,比较治疗前后临床症状积分变化情况。痊愈:眩晕、头痛等临床症状消失,颈部活动功能恢复,且持续时间半年以上,积分变化率 $\geq 80\%$;好转:临床症状得到有效缓解,颈部活动功能改善,积分变化率 35%~79%;无效:部分临床症状以及颈部活动功能明显改善,积分变化率 $<35\%$ 。总有效=痊愈+好转。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS20.0 统计软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	痊愈	好转	无效	总有效
观察组	30	16(53.33)	12(40.00)	2(6.67)	28(93.33)*
对照组	30	12(40.00)	10(33.33)	8(26.67)	22(73.33)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后 PSV、TEMV、RI 比较 治疗前,两组 PSV、TEMV、RI 比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗 6 周后,观察组 PSV、TEMV 明显高于对照组,RI 明显低于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 PSV、TEMV、RI 比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PSV(cm/s)		TEMV(cm/s)		RI	
		治疗前	治疗 6 周	治疗前	治疗 6 周	治疗前	治疗 6 周
观察组	30	50.78± 11.36	62.12± 10.57	20.57± 6.13	27.04± 4.47	0.74± 0.19	0.53± 0.11
对照组	30	50.84± 12.65	56.28± 10.03	20.35± 5.96	24.39± 4.83	0.78± 0.16	0.67± 0.12
t		0.02	2.20	0.14	2.20	0.88	4.71
P		0.99	0.03	0.89	0.03	0.38	0.00

3 讨论

现代医学认为关于椎动脉型颈椎病的发病因素包括血管因素、机械性因素以及动力因素等^[4]。中医学认为^[5],清窍失养、髓海不足、肝肾亏损、气血亏虚等为椎动脉型颈椎病的病理基础,风寒湿邪入侵损伤气血,致气机不畅,浊阴不降,清阳不升或者阳亢阴虚、上扰清窍,最终诱发本病。因此,治当以行气活血、疏通经络、解痉镇痛、活血化瘀等为主。蒋仙庭等^[6]研究显示,针刺联合推拿疗法可有效改善颈椎病急性眩晕患者临床症状及体征。

本研究选取三阴交穴、华佗夹脊穴、昆仑穴、百会穴、太溪穴、足三里穴,辅穴大椎穴、太阳穴、印堂穴、天柱穴为主穴位,针刺诸穴具有调补肝肾、活血止痛、疏通经络、升提阳气、醒脑开窍等功效;辅穴为大椎穴、太阳穴、印堂穴、天柱穴,针刺诸穴具有补虚宁神、解表通阳、通络止痛、镇静安神、疏风解表、舒筋止痛的作用。诸穴共奏疏通经络、活血止痛、益气升阳之功效。推拿疗法则以整复错位、舒筋活血及

解痉镇痛为治疗原则,通过拿、揉、按等推拿手法操作可以形成力学刺激的作用,缓解患者颈椎间盘血管及关节结构压迫,达到改善血流动力学的目的。

本研究结果显示,治疗 6 周后观察组总有效率、PSV、TEMV 及 RI 均明显优于对照组($P<0.05$)。说明针刺结合推拿治疗老年椎动脉型颈椎病效果确切,可有效改善者局部血流情况,值得临床推广。

参考文献

[1]管志敏,李彦瑶,李国石,等.针刺颈项部腧穴治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J].针灸临床杂志,2015,31(1):31-33
[2]张婷,王文俊,马朝阳.Mulligan 手法结合人迎穴改良针刺法治疗椎动脉型颈椎病的疗效观察[J].中国康复,2016,31(4):267-269
[3]桂星花,马朝阳,唐雷,等.人迎穴改良针刺法对椎动脉型颈椎病患者颈部血流速度的影响及疗效观察[J].针刺研究,2017,42(2):163-167
[4]王睿,温伯平,罗华送.经筋针刺配合正骨推拿治疗椎动脉型颈椎病的临床报道[J].中国中医骨伤科杂志,2015,27(8):49-51
[5]周肃陵,安建原.针刺结合正骨手法治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J].中医药导报,2015,14(20):72-74
[6]张波.针刺颈项部腧穴治疗椎动脉型颈椎病的临床观察[J].实用临床医学杂志,2015,19(1):55-56

(收稿日期: 2017-07-25)

玻璃酸钠联合得宝松治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效

董秀珍

(河南省三门峡市中医院平乐郭氏正骨流派传承工作室 三门峡 472000)

摘要:目的:观察玻璃酸钠联合得宝松在膝关节骨性关节炎治疗中的临床效果。方法:选取我院收治的 80 例膝关节骨性关节炎患者作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 40 例。观察组给予玻璃酸钠联合得宝松治疗,对照组给予得宝松治疗。比较两组患者的临床疗效、不良反应发生率、关节疼痛程度和膝关节功能。结果:治疗后观察组的治疗总有效率和 Lysholm 膝关节功能评分明显高于对照组,而疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;两组患者均未出现严重不良反应。结论:玻璃酸钠联合得宝松治疗膝关节骨性关节炎疗效显著,二者具有很好的协同作用,可有效改善患者膝关节功能,且安全性高。

关键词:膝关节骨性关节炎;玻璃酸钠;得宝松;临床效果

中图分类号:R684.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.016

膝关节骨性关节炎是骨科常见病,以中老年人为主要发患者群,具有较高的发病率和致残率,严重影响患者的生活和工作。病变早期,由于患者临床症状较轻而易被忽视,随着病情的发展,患者会出现明显的膝关节功能障碍和疼痛,此时膝关节结构往往已被破坏,很难逆转或控制局部病变。临床治疗主要以口服非甾体类抗炎药联合关节腔内注射药物进行治疗,可达到有效的抗炎、止痛等作用,且一定程度上可修复和保护关节软骨^[1]。本研究旨在观察

玻璃酸钠联合得宝松治疗膝关节骨性关节炎的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2017 年 1 月我院收治的 80 例膝关节骨性关节炎患者作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 40 例。观察组中男 22 例,女 18 例;年龄 44~72 岁,平均年龄(54.3± 7.9)岁;左侧膝关节病变 16 例,右侧膝关节病变 14 例,双侧膝关节病变 10 例;Lysholm 膝关节