

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

王红

(河南省洛阳市宜阳县中医院康复科 宜阳 471600)

摘要:目的:分析老年神经根型颈椎病患者采用常规康复疗法联合针灸推拿在康复治疗中的效果及应用价值。方法:回顾性分析 2017 年 1 月~2019 年 1 月收治的 100 例老年神经根型颈椎病,根据治疗方法不同分为对照组和观察组,各 50 例。对照组行常规康复疗法,观察组行针灸推拿联合常规康复疗法,观察并比较两组患者中医证候积分、疼痛评分、治疗效果及复发情况。结果:治疗前,两组中医证候积分和疼痛评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组中医证候积分和疼痛评分均明显降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组治疗总有效率高于对照组,复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:老年神经根型颈椎病在常规康复治疗的基础上加针灸推拿,可有效减轻疼痛等症状,改善颈椎功能,减少复发率。

关键词:神经根型颈椎病;老年;针灸推拿;常规康复疗法

中图分类号:R681.55

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.02.012

神经根型颈椎病是颈椎常见疾病,是由于颈椎退变引起的神经根病变,多见于老年群体。目前,该病病因及发病机制尚未明确,认为可能是颈椎退行性改变、椎体结构不稳定、脊髓血液循环障碍等因素共同作用所致,主要表现为颈肩部疼痛、僵硬、上肢放射性疼痛、麻木、乏力等症状^[1]。近年来,随着我国老龄人口增多,老年神经根型颈椎病发病率也明显增加。本研究就采用针灸推拿联合常规康复疗法应用于老年神经根型颈椎病康复治疗进行研究。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析我院 2017 年 1 月~2019 年 1 月收治的 100 例老年神经根型颈椎病患者作为研究对象,根据治疗方法不同分为对照组和观察组,各 50 例。对照组男 30 例,女 20 例;年龄 62~73 岁,平均年龄(67.51 ± 5.97)岁;病程 1.5~13 年,平均病程(7.25 ± 2.33)年。观察组男 32 例,女 18 例;年龄 60~71 岁,平均(65.58 ± 5.46)岁;病程 2~14 年,平均病程(8.15 ± 2.42)年。两组患者年龄、病程、疾病类型等基本资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。所有研究对象经 X 线、CT、MRI 等检查确诊为神经根型颈椎病,且患者签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组给予常规康复治疗。给予甲钴胺片(国药准字 H20052207)药物治疗,口服,0.5 mg/次,3 次/d。使用中频电疗仪治疗,电极板置于颈椎疼痛位置,根据患者耐受力调节电流强度,每次治疗 15 min,1 次/d,再给予颈椎牵引治疗,牵引重量是患者体质量的 20%左右,30 min/次,1 次/d。在牵引治疗中患者出现头痛、头晕等症状,须立即停止^[2]。常规康复疗法连续治疗 15 d。观察组在常规康复疗法

的基础上,给予针灸推拿治疗。针灸具体操作为:选择颈夹脊穴、风池穴、大椎穴、曲池穴、风府穴、外关穴、后溪穴、合谷穴等穴位,消毒针刺穴位,以针用泻法进行针灸,采取中强度刺激,以出现酸、麻、胀感为宜,留针 30 min,1 次/d,连续针灸 15 d。推拿具体操作:患者取正坐位,操作医师站在患者后面,一只手五指对合呈“钳”形,掌指关节屈伸拿捏患部,拿捏时间约为 10 min,另一只手的拇指指端对颈肩痛点进行弹拨,力度是由轻到重,速度是由慢到快,每处痛点弹拨时间为 1 min;操作者再双手合十,以两手掌尺侧对患者颈肩部进行节律弹性侧击,时间约为 2 min;操作者坐在患侧,揉捏患者上臂肘部至臂背侧,反复 10 次;协助患者换姿势,改为仰卧位,操作者则站在患侧侧后方,用一只手把患者枕部托住,另一只手则托住患者下颌,两只手同时用力,把患者颈部向后上方缓慢拔伸,1 次/d,连续 15 d^[3]。

1.3 观察与评价指标 (1)疗效评价。痊愈:症状完全消失,颈椎功能恢复正常,正常生活、工作不受影响;显效:症状及颈椎功能明显改善,不影响正常生活和工作;有效:症状、颈椎功能均有所好转,但对生活、工作均有一定程度的影响;无效:与治疗前无明显变化,甚至有加重趋势。总有效=痊愈+显效+有效。(2)中医证候积分。根据《中药新药临床研究指导原则》中的颈椎病症状量化表对症状进行评估,分值越高,则症状越严重。(3)疼痛评分。参照简化 McGill 疼痛问卷(SF-MPQ)对疼痛进行评分,包括疼痛模拟视觉评分(VAS)评估颈肩疼痛程度(0~10 分)、PPI 评估疼痛强度(0~5 分)评价、PRI 评估疼痛分级程度(0~3 分)。(4)复发情况。进行为期 12 个月的随访,记录患者的复发情况。

1.4 统计学分析 本研究数据通过 SPSS19.0 软件进行分析处理,中医证候积分等计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,以 t 检验;用%表示疗效及复发率等计数资料,以 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后中医证候积分比较 治疗前,两组中医证候积分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组各项积分均明显降低,观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后中医证候积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)					
组别	n	时间	颈肩部疼痛不适	上肢疼痛麻木	手指疼痛麻木
对照组	50	治疗前	2.51± 0.49	2.46± 0.51	2.38± 0.64
		治疗后	1.22± 0.31 [*]	1.18± 0.43 [*]	1.19± 0.25 [*]
观察组	50	治疗前	2.63± 0.37	2.57± 0.55	2.41± 0.58
		治疗后	0.85± 0.14 ^{##}	0.79± 0.16 ^{##}	0.77± 0.18 ^{##}

注:与同组治疗前比较,^{*} $P<0.05$,与对照组治疗后比较^{##} $P<0.05$ 。

2.2 两组治疗前后疼痛评分比较 治疗前,两组各项疼痛评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组各项疼痛评分均明显降低,观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后疼痛评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)					
组别	n	时间	PPI	PRI	VAS
对照组	50	治疗前	3.81± 0.55	2.42± 0.36	7.25± 1.18
		治疗后	2.03± 0.14 [*]	1.31± 0.13 [*]	4.38± 0.55 [*]
观察组	50	治疗前	3.79± 0.61	2.41± 0.43	7.31± 1.06
		治疗后	1.12± 0.05 ^{##}	0.64± 0.09 ^{##}	2.14± 0.36 ^{##}

注:与同组治疗前比较,^{*} $P<0.05$,治疗后与对照组比较^{##} $P<0.05$ 。

2.3 两组临床治疗效果及复发情况比较 观察组治疗有效率为 92%,对照组为 76%,组间差异有统计学意义($P<0.05$);随访 1 年,观察组复发率为 4%,对照组为 20%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组临床治疗效果及复发情况比较[例(%)]						
组别	n	显效	有效	无效	总有效	复发
对照组	50	15(30)	23(46)	12(24)	38(76)	10(20)
观察组	50	25(50)	21(42)	4(8)	46(92)	2(4)
χ^2					7.315	6.054
P					0.000	0.000

3 讨论

随着年龄增加,颈椎结构会发生退行性改变,而造成颈椎形态学改变,降低颈椎稳定性,最终导致颈椎病的发生,最为常见的就是老年神经根型颈椎病。治疗上,由于老年患者自身基础疾病较多,且手术风险大,多数患者更倾向于非手术疗法治疗。但有研究发现,常规康复疗法,如药物治疗、颈椎牵引

治疗等,虽然能够在一定程度上缓解患者疼痛症状,短期疗效较明显,但远期疗效并不十分理想,复发率较高^[4]。

中医学认为,颈椎病属于“项痹、痿证”范畴,为本虚标实之证,多由风、寒、湿邪侵袭所致气血瘀积、阻滞经脉,多数患者就诊时主诉眩晕、颈僵、肢麻、疼痛。如《济生方》中所说“痹之为病,寒则多痛,风则多行,湿则多著”,因此,治疗应以祛风散寒、行气活血、消肿止痛、舒筋通络为原则^[5]。针灸是中医外治法最为常用的方法,通过刺激穴位,可松弛脉道,改善局部血液循环。本研究颈夹脊穴属经外奇穴,通过刺激则能够调和阴阳,疏通筋脉,起到行气活血的作用;大椎穴属于督脉要穴,主管气血经络,针刺刺激则具有行气活血、通络止痛的作用;针刺风池穴可调节气血,使清阳上升,缓解眩晕;针刺风府穴可调节阴阳,改善血液微循环;针刺曲池穴可解表除邪,同时针刺合谷穴和外关穴,则有疏风散表、消肿止痛之功效;针刺后溪穴则可通调督脉、镇静止痛之功效。

推拿是我国古老的伤病医治方法,非药物的自然疗法,是医者在人体经络和穴位上,以双手进行推、拿、提、按、捏、揉等手法治疗的过程,通过施加不同的力量,使用一定的技巧,从而达到疏通经络、祛邪扶正、扶伤止痛等治疗效果。推拿是一种自然疗法,具有操作简单、见效快、无副作用等优势,因此,在临床得到广泛应用。本研究中医师对患者颈肩部进行拿捏、弹拨、击打、揉捏、拉伸等手法操作,有效缓解颈椎疼痛,改善颈椎功能。

综上所述,老年神经根型颈椎病实施针灸推拿与常规康复疗法,可快速缓解症状,改善颈椎功能,复发率低,疗效显著,有效改善患者生活质量,具有很高的应用价值。

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]刘生发,张锋,王雅楠.综合治疗神经根型颈椎病效果研究[J].中华中医药学刊,2017,35(7):1867-1869.
[3]李银太,卫穗转.传统针灸推拿基础上联用 McKenzie 疗法对神经根型颈椎病患者颈椎功能及电生理指标的影响[J].颈腰痛杂志,2017,38(5):420-423.
[4]刘清姬.神经根型颈椎病患者采取针灸推拿联合康复治疗的临床疗效[J].黑龙江中医药,2018,47(6):42-43.
[5]付斌.针刺结合推拿治疗老年椎动脉型颈椎病的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2017,17(8):24-25.

(收稿日期: 2020-08-24)