

·中医中药·

整脊疗法配合针灸疗法治疗神经根型颈椎病的疗效观察

刘超

(北京中医医院顺义医院推拿科,北京 100000)

摘要:目的 观察整脊疗法配合针灸疗法治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法 将 2016 年 12 月~2017 年 3 月在我院接受治疗的 70 例 CSR 患者随机分成研究组(36 例)和对照组(34 例),研究组患者采用整脊疗法配合针灸疗法治疗,对照组患者采用针灸疗法治疗,比较两组患者的治疗总有效率、视觉模拟评分(VAS)及疗效评分情况。结果 治疗后研究组总有效率为 94.44%,对照组患者总有效率为 73.53%,研究组高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);相较于治疗前,两组患者治疗后的 VAS 和疗效评分均有明显改善,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗后研究组 VAS 评分为(2.07 ± 0.30)分,低于对照组的(3.24 ± 0.47)分,差异具有统计学意义($P<0.05$);研究组疗效评分为(26.38 ± 2.97)分,高于对照组的(20.17 ± 3.24)分,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 整脊针灸两种疗法配合使用治疗神经根型颈椎病临床效果明显优于单纯采用针灸疗法,能够提高总有效率,降低患者 VAS 评分,使患者的工作和生活能力恢复正常。

关键词:整脊疗法;针灸;神经根型颈椎病

中图分类号:R246.9

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.11.046

文章编号:1006-1959(2018)11-0142-03

Clinical Efficacy of Chiropractic Therapy Combined with Acupuncture and Moxibustion in the Treatment of Cervical Spondylotic Radicular

LIU Chao

(Department of Massage, Shunyi Hospital, Beijing Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing 100000, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of chiropractic therapy combined with acupuncture and moxibustion in the treatment of cervical spondylotic radicular. Methods From December 2016 to March 2017, 70 patients with CSR received treatment in our hospital were randomly divided into study group ($n=36$) and control group ($n=34$). The patients in the study group were treated with chiropractic combined with acupuncture and moxibustion. The patients in the control group were treated with acupuncture and moxibustion. The total treatment efficacy, visual analogue scale (VAS), and efficacy scores were compared between the two groups. Results After treatment, the total effective rate was 94.44% in the study group and 73.53% in the control group. The study group was higher than the control group and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Compared with before treatment, the VAS and efficacy scores after treatment in both groups were significantly improved, the difference was statistically significant ($P<0.05$); after treatment, the VAS score in the study group was (2.07 ± 0.30) points, which was lower than that of the control group (3.24 ± 0.47) points, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The efficacy score in the study group was (26.38 ± 2.97) points, which was higher than that in the control group (20.17 ± 3.24) points, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The clinical effect of using chiropractic acupuncture and moxibustion combined with two kinds of therapy to treat cervical spondylotic myelopathy is obviously better than that of acupuncture and moxibustion alone, which can increase the total effective rate, decrease the VAS score of patients, and restore the normal work and life ability of patients.

Key words: Chiropractic therapy; Acupuncture and moxibustion; Cervical spondylotic radicular

神经根型颈椎病(CSR)是颈椎病中发病率较高的一种类型,过度疲劳、轻微扭挫伤、不良的坐姿睡姿以及突遇寒冷等都会诱发 CSR,当前 CSR 的新增患者正以每年 100 万人的速度攀升^[1]。因此,开展 CSR 的防治研究是非常有意义的。本研究选取就诊于北京中医医院顺义医院的 70 例 CSR 患者作为研究对象,采取不同的治疗方式,研究分析整脊疗法配

合针灸疗法治疗 CSR 的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 12 月~2017 年 3 月在北京中医医院顺义医院接受治疗的 70 例 CSR 患者,入选者参照《第二届颈椎病专题座谈会纪要》[2]对 CSR 的诊断标准,排除合并心脑血管疾病、创伤性颈椎病、严重骨质增生、骨关节结合及骨肿瘤者。随机将患者分为对照组 34 例和研究组 36 例,对照组男性 19 例,女性 15 例,年龄 23~70 岁,病程在 2 个月~3 年;研究组男性 19 例,女性 17 例,年龄 24~72

作者简介:刘超(1986.2-),男,北京人,本科,住院医师,研究方向:

①整脊疗法治疗脊柱相关疾病的临床研究;②按动疗法及平衡取穴法治疗膝关节骨性关节炎(膝痹)的临床研究;③中医综合疗法治疗腰椎间盘突出症(腰痹)的临床研究

岁,病程在 1 个月~3 年。两组患者各项指标对比,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可进行,见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x}\pm s, n(\%)$)

| 组别 | n | 平均年龄(岁) | 平均病程(年) | 男性 | 女性 |
|-----|----|------------------|-----------------|--------|----|
| 对照组 | 34 | 35.05 \pm 5.72 | 1.36 \pm 0.38 | 19 | 15 |
| 研究组 | 36 | 36.43 \pm 5.66 | 1.42 \pm 0.31 | 19 | 17 |
| 统计值 | | 1.014 | 1.693 | 0.068 | |
| P | | 0.3140 | 0.0950 | 0.7944 | |

1.2 方法

1.2.1 针灸疗法 患者取俯卧位或坐位,肩颈放松。取风池、颈夹脊穴、天宗、肩井为主穴,根据经络辨证原则加配穴,上肢麻木加外关、合谷;手指麻木加八邪;风湿疼痛加风门;头晕无力加风府、太阳。选取的穴位进行消毒后,使用直径 0.4~0.6 mm 毫针,对准穴位垂直刺入,进针 0.5~1.0 寸,采用提插捻转手法,使患者局部产生酸胀感,留针 20 min,期间每 5 min 行针 1 次。1 次/d,5 次为一个疗程,共治疗 6 个疗程。

1.2.2 整脊疗法 操作手法:①患者取俯卧位,医者对患者颈项部、肩部及背部进行按揉 5~10 min,然后再对风府、风池、肩井、天宗等穴位点按 3~5 min,放松颈项部、肩部及背部肌群。②患者取侧卧位,医者沿患者颈椎横突侧线以中等力度自上而下进行弹拨、拿揉,操作 5~7 遍。③患者取仰卧位,患者颈部自然放松置于床边缘,医者对患者风池、风府、肩井穴等穴位按揉 5~10 min,将患者头部微微托起,与水平方向约呈 15°角,缓慢用力顶推病变棘突处,每次持续时间 1 min 左右,操作 5~7 遍。④患者取仰卧位,医者扶住患者头部,以颈部为定点向两侧小幅度旋转患者头部并稍作牵引拉伸,操作 3~5 遍。⑤患者取仰卧位,对患者两侧对膀胱和督脉进行自上而下拿揉,再对患者两侧肩井穴进行按揉,操作 5~7 遍。1 次/d,5 次为一个疗程,共治疗 4 个疗程。

1.3 观察指标 比较两组患者的总有效率、视觉模拟评分(VAS)以及疗效评分情况。①有效率评定标准参照《中医病症诊断疗效标准》^[9],分为治愈、显效、有效、无效四个等级,治愈+显效+有效=总有效例数。②VAS,患者根据主观疼痛感受来进行评分,分数区间为 0~10 分,分数越高表明疼痛感越强。③疗效评分标准参照 CSR 疗效评分法^[10],总分 28 分,分数越高表明治疗方法疗效越好,分别从颈肩部感觉、上肢感觉、生活工作能力、手功能、椎间孔挤压试验、感觉等多个方面进行评定。

1.4 统计学处理 数据选用 SPSS18.0 处理,计量资料

采用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验比较,计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验比较, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较 对照组患者有效例数 25 例,总有效率为 73.53%;研究组总有效例数 34 例,总有效率为 94.44%,两组对比差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者总有效率比较(n, %)

| 组别 | n | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 对照组 | 34 | 9 | 11 | 7 | 9 | 73.53 |
| 研究组 | 36 | 11 | 21 | 3 | 2 | 94.44 |
| χ^2 | | 0.143 | 4.756 | 2.145 | 5.775 | 5.775 |
| P | | 0.7053 | 0.0292 | 0.1431 | 0.0163 | 0.0163 |

2.2 两组患者 VAS 和疗效评分情况比较 两组患者 VAS 和疗效评分相较于治疗前均有明显改善,治疗前两组 VAS 和疗效评分比较差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后研究组 VAS(2.07 \pm 0.30)低于对照组(3.24 \pm 0.47),研究组疗效评分(26.38 \pm 2.97)高于对照组(20.17 \pm 3.24),差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患者 VAS 和疗效评分情况比较($\bar{x}\pm s$, 分)

| 组别 | n | VAS | | 疗效评分 | |
|--------------------------|----|-----------------|------------------|------------------|-------------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 34 | 6.18 \pm 0.52 | 3.24 \pm 0.47* | 10.82 \pm 2.04 | 20.17 \pm 3.24* |
| 研究组 | 36 | 6.27 \pm 0.44 | 2.07 \pm 0.30* | 10.35 \pm 2.19 | 26.38 \pm 2.97* |
| t | | 0.783 | 12.486 | 0.928 | 8.366 |
| P注:组内治疗前后比较,* $P<0.0001$ | | 0.4362 | 0.0000 | 0.3568 | 0.0000 |

3 讨论

神经根型颈椎病(CSR)是由于颈椎间盘及其附属组织退变、颈部椎体增生以及结构改变,使相邻的脊神经受到刺激、损伤和压迫,而引起的一系列以肩颈疼痛、上肢麻木、晕眩无力的综合征^[9]。

本研究采用整脊疗法和针灸疗法治疗 CSR 患者。整脊治疗能够增大椎孔和椎间隙,使其对相邻的脊神经的损伤和压迫减轻,使颈椎的生理曲度逐步恢复伸展^[6]。同时通过弹拨、拿揉等手法可以缓解肩颈上肢等部位肌肉群的痉挛疼痛,改善局部的血液循环,起到活血止痛、温经散寒的作用。CSR 会引起神经根周围组织黏连和水肿,引起其支配区肿胀麻木以及强烈的疼痛感,利用整脊推拿技术,能够改善患者循环障碍,使组织黏连和水肿消减,缓解病症,逐渐实现治愈 CSR 的目的^[7]。外在环境的刺激和压迫会增高颈部脊神经内毛细血管的通透性,引起水

肿,压迫神经,长期的水肿产生的慢性刺激还会使纤维细胞大量进入神经,形成纤维疤痕组织,诱发各类炎症^[9]。针灸治疗能够刺激脊髓,释放出部分化学物质,缓解由于神压迫所产生的疼痛感。针刺穴位还可以疏通经脉,调节气血,使患者体内微循环得到改善,促进水肿、炎症消除,缓解症状^[9]。整脊针灸两种疗法配合使用治疗 CSR,能够相互影响,发挥协同作用,使脊神经内的毛细血管进一步舒张,缓解血液凝聚情况,消除肌肉麻木痉挛情况,缓解病症^[10]。

本研究显示两组治疗后对照组 VAS 高于研究组,并且对照组疗效评分低于研究组。主要在于整脊疗法和针灸疗法能改善神经周围微循环环境,从而改善患者症状。此结果表明整脊疗法配合针灸疗法治疗 CSR 的临床效果明显优于单纯采用针灸疗法,能够提高总有效率,降低患者 VAS,同时有效改善患者的症候,保证较高的有效率,有效缓解患者肩颈部、上肢的疼痛麻木感,使患者的工作和生活能力恢复正常。

综上所述,脊疗法配合针灸疗法治疗神经根型颈椎病能够有效缓解患者的症候,改善颈椎功能,提高治疗效果,其临床效果优于单纯采用针灸疗法。

参考文献:

[1] 闫宏旭,苏阳,周国徽,等.神经根型颈椎病的中医非手术治疗研究进展[J].中华社区医师,2015,31(36):5-6.

[2] 孙宇,陈琪福.第二届颈椎病专题座谈会纪要[J].中华外科杂志,1993,31(8):472-476.

[3] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:186.

[4] 姜宏,施杞.介绍一种神经根型颈椎病的疗效评定方法[J].中华骨科杂志,1998,18(6):381.

[5] 黄辉.整脊手法配合牵引治疗神经根型颈椎病 60 例[J].湖南中医杂志,2013,29(5):68-69.

[6] Walid Salem,Cyrille Lenders,Jacques Mathieu,et al.In vivo three-dimensional kinematics of the cervical spine during maximal axial rotation[J].Manual Therapy,2013,18(4):339-344.

[7] 罗道珊,谢新才,张歌.刃针结合龙氏手法对神经根型颈椎病疗效观察[J].中国医学创新,2014,20(02):87-89.

[8] Dawei Guan,Guanjun Wang,Morgan Clare,et al.Brown-Sequard syndrome produced by calcified herniated cervical disc and posterior vertebral osteophyte:Case report [J].Journal of Orthopaedics,2015,12(2):260-263.

[9] 刘建成,庞日朝,董超,等.龙氏治脊疗法联合颈肌训练治疗神经根型颈椎病的临床研究 [J]. 中华物理医学与康复杂志,2014,36(11):880-882.

[10] 陈文艺,蔡少娜,邓柳兰.刃针配合整脊治疗神经根型颈椎病临床观察[J].中医临床研究,2016,8(3):119-120.

收稿日期:2018-3-14;修回日期:2018-3-28

编辑/钱洪飞