



· 中西医结合 ·

针刺斜方肌起止点相关穴位治疗颈型颈椎病临床观察

田 文 (湖南省株洲市三三一医院 412002)

摘要: **目的** 对针刺斜方肌起止点有关穴位治疗颈型颈椎病的效果进行分析和比较。**方法** 以我院 2015 年 4 月-2016 年 4 月门诊治疗的 82 例颈型颈椎病患者作为观察对象, 依照门诊单双号分成探究组 and 对照组, 均为 41 例; 对照组行常规针刺治疗, 探究组行针刺斜方肌起止点有关穴位治疗, 治疗 2 周后, 对比分析两组治疗总有效率。**结果** 治疗后, 探究组临床总疗效为 96%, 对照组为 80.5%, 组间差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 采取针刺斜方肌起止点有关穴位治疗颈型颈椎病效果确切, 优于常规针刺治疗, 值得临床应用。

关键词: 颈型颈椎病 针刺治疗 斜方肌

中图分类号: R246.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 05-214-01

颈型颈椎病也称局部型颈椎病, 具有头、肩、颈、臂的疼痛及相应的压痛点, X 线片上没有椎间隙狭窄等明显的退行性改变, 但可以有颈椎生理曲线的改变, 椎体间不稳定及轻度骨质增生等变化。此型在临床上极为常见, 是最早期的颈椎病。不少反复落枕的病人即属于此种改变。此型实际上是颈椎病的最初阶段, 也是治疗最为有利的时机。是临床常见的病症, 以中老年人为主要发病群, 有较高发病率。中医针刺是治疗颈椎病的重要方法, 有良好的临床效果^[1]。本文主要对我院门诊治疗的 82 例颈型颈椎病患者的治疗情况进行分析, 探讨针刺斜方肌起止点有关穴位的治疗效果, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2015 年 4 月-2016 年 4 月在我院门诊治疗的 82 例颈型颈椎病患者纳入研究中, 均通过临床症状、X 线、CT 等检查确诊, 符合《中医病证诊断疗效标准》有关颈型颈椎病的诊断标准^[2]。临床表现主要是颈肩部疼痛、僵硬, 排除其他颈椎病变、严重心血管疾病、关节结核等患者, 对此项研究均知情, 并同意。根据门诊单双号分成探究组和对照组, 各 41 例。其中, 对照组: 男女患者比为 26: 15; 28-56 岁, 平均 (38.6±3.7) 岁; 病程 2 个月-3 年, 平均 (1.2±0.3) 年; 探究组: 男女患者比为 23: 18; 27-58 岁, 平均 (39.1±3.4) 年; 病程 1 个月-3 年, 平均 (1.3±0.5) 年。在年龄、性别、病程等方面两组无明显差异 ($P > 0.05$), 存在对比研究价值。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 该组患者行常规针刺疗效, 依照颈椎棘突旁压痛点取对应夹脊穴针刺。具体操作: 嘱患者行坐位, 对针刺区皮肤消毒, 应用华佗牌 0.30mm×40mm 毫针, 将针尖朝颈椎两棘突间, 刺入深度 20-30mm。在进针得气之后, 采取雀啄刺和捻转缠针手法, 捻转幅约 180°, 120 次/min, 每针 8-10s, 以患者出现局部酸胀痛为度, 留针 30min。

1.2.2 探究组: 该组患者采取针刺斜方肌起止点有关穴位治疗, 取斜方肌起点穴: 天柱、风池; 颈椎棘突旁压痛点对应夹脊穴; 斜方肌止点穴, 肩胛骨内上角阿是穴、曲垣及巨骨。具体操作: 嘱患者行坐位, 对针刺区皮肤消毒, 应用华佗牌 0.30mm×40mm 毫针, 天柱穴直刺 25-30mm; 风池穴直刺, 针尖斜往鼻尖, 深度为 15-20mm; 将针尖朝颈椎两棘突间, 刺入深度 20-30mm; 肩胛骨内上角阿是穴平刺, 针尖朝往斜方肌止点, 曲垣、巨骨平刺, 针尖朝往脊柱, 深度均

为 15-25mm。后续操作与对照组相同。两组均 5 次/周, 连续治疗 2 周。

1.3 疗效评价

依照《中医病证诊断 疗效标准》进行疗效评价, 具体分为: (1) 治愈, 临床症状全部消失, 颈部肌力、功能均恢复正常, 可正常学习、工作; (2) 有效, 临床症状明显缓解, 颈、肩、背疼痛减轻, 颈部肌力、功能有所改善; (3) 无效, 完成治疗后临床症状、体征均未得到改善。总有效为治愈和有效之和。

1.4 统计方法

本文数据均通过 SPSS18.0 软件处理, 计量资料以例数 (%) 表示, 用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗完成后, 探究组临床总疗效达到 97.6%, 显著高于对照组的 80.5%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

表 1: 两组临床治疗效果比较 [n (%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
探究组	41	27 (65.9)	13 (31.7)	1 (2.4)	40 (97.6)
对照组	41	18 (43.9)	15 (36.6)	8 (19.5)	33 (80.5)*

注: 与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

传统中医理论将颈型颈椎病纳入“痹症”、“颈肩痛”等范畴。中医病机为颈项酸痛大多是因为膀胱经、督脉等气血不利、气滞血瘀导致的^[3]。斜方肌起止点有数条经脉经过, 风池、天柱为胆经与膀胱经上穴位, 颈部夹脊穴邻近督脉, 巨骨、曲垣分别在大小肠经上。刺激这些穴位可有效调节膀胱经、胆经、督脉等经络, 进而达到疏通经络、活血化瘀、消炎止痛之效果。本研究中, 探究组患者采取针刺斜方肌起止点有关穴位治疗取得良好效果, 总有效率为 97.6%, 高于常规针刺夹脊穴治疗对照组的 80.5%。可以看出, 对颈型颈椎病患者进行斜方肌起止点有关穴位针刺, 疗效确切, 值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 陆永辉.《灵枢》恢刺法治颈型颈椎病疗效观察[J]. 中国针灸, 2013, 01: 20-24.
- [2] 蔡耿喜, 赵洋, 梁玉珊, 等. 针灸治疗颈型颈椎病取穴规律探究[J]. 中国全科医学, 2013, 41: 4182-4186.
- [3] 许明珠, 崔韶阳, 赖新生, 等. 腹针治疗颈型颈椎病的疗效及对斜方肌表面肌电图的影响[J]. 针灸临床杂志, 2015, 05: 9-12.

(上接第 213 页)

结果可见, 四君子汤在脾胃气虚证患者临床治疗过程中应用, 具有较好的应用价值和效果。

综上所述, 将四君子汤应用于脾胃气虚证患者的临床治疗中可取得较好的治疗效果, 因此, 值得在临床实践中进行大范围的推广和使用。

参考文献

- [1] 张云. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(19):118-119.

- [2] 孔振. 采用四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证患者的疗效分析[J]. 中医临床研究, 2015, 7(12):19-20.

- [3] 高超. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证疗效探析[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(17):44.

- [4] 彭纪临, 刘莉, 曹文富. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, 31(10):24-25.

- [5] 禹增光. 观察四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(61):321+324.