

基于“颈腰同治”理论温针灸治疗颈型颈椎病临床疗效观察

罗友民

益阳市第一中医医院 湖南益阳 413000

[摘要]目的 研究分析对颈型颈椎病患者采取颈腰同治温针灸治疗后对其临床疗效的影响。**方法** 选取本院颈型颈椎病患者110例,选取时间为2016年8月至2018年8月,随机分组,对照组给予常规颈部温针灸治疗,观察组给予颈腰同治温针灸治疗,采用颈痛量表(NPQ)对患者颈部疼痛程度进行评分,并对比其治疗效果。**结果** 治疗前与治疗3天两组患者NPQ评分差异较小, $P>0.05$;治疗后3个月,观察组NPQ评分低于对照组, $P<0.05$;治疗2周、1个月后两组患者疗效得分差异较小, $P>0.05$;随访1、3个月时观察组疗效得分低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 颈腰同治温针灸治疗颈型颈椎病具有显著疗效,且与常规颈部温针灸相比,其远期疗效更佳,值得大力推广。

[关键词] 颈型颈椎病;温针灸;颈腰同治

[中图分类号] R246.9

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)01-104-01

前言

颈椎病又被称之为颈椎综合征,其常见病因包括慢性劳损、颈椎退行性变等,主要表现为手指发麻、颈背疼痛等^[1]。目前临床上对于该病多采用非手术治疗为主,包括物理治疗、非甾体药物及针灸治疗等。其中,针灸治疗通过改善血液循环,放松颈部肌群,可以起到有效的镇痛效果。但由于常规的温针灸治疗,多是以颈部取穴为主,虽短期疗效较好,但复发率较高^[2]。因此,本文对颈型颈椎病患者采取颈腰同治温针灸治疗,并对其临床疗效进行了研究分析。具体如下:

1 资料和方法

1.1 资料

在本院选取颈型颈椎病患者110例,时间范围为2016年8月至2018年8月,随机分成2组,每组各55例,如下:对照组——男性26例,女性29例;年龄:28~76岁,平均 (45.82 ± 7.64) 岁。观察组——男性25例,女性30例;年龄:29~77岁,平均 (45.93 ± 7.66) 岁。两组患者资料比较, $P>0.05$ 。

纳入标准:经X线片检查临床确诊为颈型颈椎病患者。

排除标准:伴有颈椎骨质破坏、颈部扭伤及肩周炎患者。

1.2 方法

对照组——给予常规颈部温针灸治疗,选取颈部天柱穴、风池穴,选择大小、长度适宜的一次性毫针,进行温针灸治疗。

观察组——给予颈腰同治温针灸治疗,取俯卧位,对患者针刺部位进行常规消毒,选取腰部大肠俞穴和颈部天柱穴、风池穴,选择大小、长度适宜的一次性毫针,行温针灸治疗。两组患者均

是2天治疗一次,一周治疗3次,连续治疗1个月,并对患者进行连续3个月的随访。

1.3 观测指标

颈部疼痛程度:采用颈痛量表(NPQ)对患者疼痛程度进行评分,分值为9~45分,评分越低则表示疼痛越轻。

疗效评分:对患者治疗2周、1个月以及随访1、3个月进行疗效评分,分值为6~30分,评分越低则表示治疗效果越好。

1.4 统计方法

核算软件为SPSS20.0版本,其中两组颈型颈椎病患者NPQ评分、临床疗效采用“均数±标准差”的形式来表示。若 $P<0.05$,则两组颈型颈椎病患者数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 NPQ评分

治疗前与治疗3天两组患者NPQ评分差异较小, $P>0.05$;治疗后3个月,观察组NPQ评分低于对照组, $P<0.05$ 。见表1:

表1: 两组患者NPQ评分的比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	治疗前	治疗后3天	治疗后3个月
观察组	55	48.52±8.06	28.55±7.12	30.42±6.74*
对照组	55	49.01±7.68	29.32±6.94	35.65±6.34

注: *与对照组治疗后3个月比较, $P<0.05$ 。

2.2 临床疗效

治疗2周、1个月后两组患者疗效得分差异较小, $P>0.05$;随访1、3个月时观察组疗效得分低于对照组, $P<0.05$ 。见表2:

表2: 两组患者疗效得分的比较[例(n)]

组别	例数	治疗2周后	治疗1个月后	随访1个月	随访3个月
观察组	55	18.02±5.03	14.46±2.77	6.52±2.26*	7.06±2.51*
对照组	55	17.05±4.06	14.12±3.15	10.84±2.96	11.52±3.47

注: *与对照组随访1、3个月比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

颈型颈椎病是一种早期且多见的颈椎病分型,主要表现为颈部酸胀刺痛、颈麻等,严重影响到患者的正常生活。目前临床上对颈型颈椎病多采用温针灸治疗为主,但根据大量的临床数据表明,进行颈部穴位温针灸治疗的远期疗效并不理想^[3]。有学者提出,采用“颈腰同治”理论对颈型颈椎病患者进行温针灸治疗,可有效提升其远期疗效。

颈腰同治理论的核心是注重既病防变、未病先防,是基于脊柱特殊的生物力学、生理解剖及经络分布等特点而形成。根据《针灸大成·刺腰痛论》一书中描述^[4],由太阳经引发的腰痛时也可导致颈部出现不适症状这表明腰部与颈部发生的疼痛及不适具有密切的关联。因此采用“颈腰同治”理论对颈型颈椎病行温针灸治疗较为显著。本次研究结果显示,治疗前与治疗3天两组患者NPQ评分差异较小, $P>0.05$;治疗后3个月,观察组NPQ评

分低于对照组, $P<0.05$;治疗2周、1个月后两组患者疗效得分差异较小, $P>0.05$;随访1、3个月时观察组疗效得分低于对照组, $P<0.05$ 。这与上述结论正相符,由此可知,颈腰同治温针灸治疗颈型颈椎病比常规颈部温针灸治疗的远期疗效要更佳。

综上所述,颈腰同治温针灸治疗颈型颈椎病短期疗效与常规颈部温针灸相当,但远期疗效要优于常规颈部温针灸。

参考文献

- [1] 高峰,朱佳浩,杨喜兵,等.温针灸对神经根型颈椎病患者血浆肿瘤坏死因子的影响[J].中华全科医学,2015,13(7):1174-1175.
- [2] 高峰,杨喜兵,楼志勇.施氏温针灸合穴位贴敷治疗神经根型颈椎病的临床研究[J].中华全科医学,2015,13(2):289-291.
- [3] 高峰,占道伟,陆海娟.热敏灸治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效[J].中华全科医学,2015,13(8):1344-1345.
- [4] 范伟峰,陈衍尧,朱秋贤,等.玉龙散外敷对椎动脉型颈椎病血流动力学参数的影响[J].湖南中医药大学学报,2015,35(8):47-49.