

中医按摩对颈椎病的治疗效果观察

朱会利

七桃花源（盲人）按摩诊所 河南 451450

〔摘要〕目的 体会对颈椎病患者实施中医按摩的治疗效果和价值。方法 回顾性方式选择我院 2020.4-2021.6 内 73 例颈椎病患者并随机分组，其中对照组 36 例给予常规治疗，观察组 37 例联合中医按摩，观察治疗效果以及治疗前后患者眩晕症状、病情发展情况。结果 治疗效果分析：观察组高达 97.2%，对照组为 80.5%，两组数据对比， $P < 0.05$ ($\chi^2=5.241$)。联合中医按摩的观察组，患者各指标分值较高，眩晕症状改善幅度较大且病情发展得到有效控制，两组数据对比， $P < 0.05$ 。结论 中医按摩对颈椎病患者具有良好的治疗效果，可改善患者眩晕症状的同时控制病情进一步发展。

〔关键词〕颈椎病；中医按摩；眩晕症状；病情发展；治疗效果

〔中图分类号〕R24 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-050-02

临床研究指出，颈椎病是一种典型的功能障碍性综合征，疾病的发生由机体颈部交感神经异常所致，病变会累及椎动脉，继而导致患者出现“眩晕、头疼”等一系列症状。疾病的进一步加重会对患者的身心健康、日常生活产生严重影响。中医理论的发展和完善，致使中医在此类疾病的治疗中颇有建树^[1]。为体会对颈椎病患者实施中医按摩的治疗效果和价值，特行此研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性方式选择我院 2020.4-2021.6 内 73 例颈椎病患者并随机分组，其中对照组 36 例：男、女为 17、19 例；年龄 28-60 (44.15±5.33) 病程 1-5 (3.15±1.14) 年。观察组 37 例：男、女为 20、17 例；年龄 27-60 (43.56±5.47) 岁；病程 2-5 (3.56±1.23) 年。借助 SPSS22.0 软件分析两组资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规治疗：①牵引治疗：指导患者取坐位，根据患者具体情况将牵引重量控制在 5~7kg 左右，每天进行 1 次即可，每次 20~25min。②心理干预：严格以患者疾病特点为基准，医护人员发放健康教育手册，内含颈椎病治疗、康复治疗相关内容，确保患者充分认识自身疾病。强化与患者的沟通与和交流，充分调动其积极情绪的同时抑制消极情绪，耐心解答患者疑问，指导患者通过太极拳、绘画等活动来舒缓身心，构建良好关系的同时转移对疾病的注意力，调整负面情绪来缓解患者疼痛感。

观察组：联合中医按摩：叮嘱患者取站立位并保持，分开双脚，然后收肩并挺胸，头部稍微前倾，下颌微收，头部依次进行侧头、低头、仰头动作，每次 3-5min。同时指导患者端坐并保持，用，推拿点柔波滚等手法，对颈背部肌肉放松。

1.3 观察指标

治疗效果^[2]：经治疗后患者颈椎麻木、疼痛症状消失，无眩晕感、不影响日常生活，颈椎生理功能恢复正常视为显效。与治疗前相比，患者症状基本消失，颈椎生理功能改善明显，日常生活中偶有眩晕感视为有效。治疗后患者临床症状、颈椎生理功能无明显变化，部分患者症状加剧，对日常生活产生严重影响视为无效。

治疗前后眩晕症状、病情发展情况^[3]：眩晕症状借助功能评估量表进行，内含颈肩痛、眩晕、社会适应等七项内容，总分 0-30 分，分值低表示患者眩晕症状严重。病情发展借助颈椎病临床评价量表 (CASCs) 进行，总分 0-100，分值低表示病情发展越严重。

1.4 统计学内容

此研究所用数据均通过 Microsoft Office Excel 设计表格并整理，后借助 SPSS22.0 统计学软件录入数据资料并展开分析。文中数据遵从正态分布原则，以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2 结果

2.1 治疗效果

治疗效果分析：观察组高达 97.2%，对照组为 80.5%，两组数据对比， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 临床效果

组别	显效	有效	无效	总有效率 (n, %)
观察组 (n=37)	24	12	1	36 (97.2)
对照组 (n=36)	20	9	7	29 (80.5)
χ^2	--	--	--	5.241
P	--	--	--	$P < 0.05$

2.2 治疗前后眩晕症状、病情发展情况

下表数据可见，联合中医按摩的观察组，患者各指标分值较高，眩晕症状改善幅度较大且病情发展得到有效控制，两组数据对比， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 治疗前后眩晕症状、病情发展情况

组别	眩晕症状与功能评分 (分)		CASCs (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=37)	17.33±2.41	26.55±3.56	70.23±1.25	89.56±5.33
对照组 (n=36)	17.45±2.00	21.23±2.56	70.15±1.36	80.23±4.11
t	0.231	7.312	0.261	8.359
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

颈椎病是一种临床常见、高发性疾病,病情的加重会直接影响患者的正常生活和身心健康。临床对颈椎病的发生机制进行了研究,发现颈椎周围韧带的松弛,大幅降低了椎体稳定性,造成椎体移位或直接滑脱,继而牵拉或压迫椎动脉而发病。颈椎退行性病变直接刺激椎动脉交感神经,促使椎动脉痉挛而发病。钩椎关节增生并对椎动脉造成压迫而发病^[4]。颈椎间盘应力改变导致椎动脉扭曲而发病。因此对患者采取有效措施、积极控制病情至关重要,是提高治疗效果、改善患者预后的关键。

中医将颈椎病纳入“眩晕”范畴,认为该病病机在肝脾肾,肾虚、血气亏损会导致筋脉失养,情志不畅、长期伏案等因素的推动会导致颈部经络瘀阻而发病。牵引属于中医治疗该病的基础措施,牵引治疗颈椎病,借助牵引仪解除神经、血管压迫,继而缓解患者水肿、肌肉痉挛等症状^[5]。同时牵引方案的实施,还可放松肌肉、改善局部血供,维持颈部肌肉稳定性的同时避免退行性病变加重。随着临床研究的深入,发现中医按摩治疗颈椎病,可反射性抑制颈椎交感神经的兴奋性,缓解椎动脉痉挛的同时改善局部血液供应。此研究结果显示:观察组治疗效果高达 97.2%,对照组为 80.5%,且经中医按摩治疗后的观察组,患者各指标分值较高,眩晕症状改善幅度较大且病情发展得到有效控制, $P < 0.05$ 。证实了对颈椎病患者实施中医按摩的治疗效果和价值^[6]。分析原因:

(上接第 48 页)

$P < 0.05$ 。对其原因探析后得出:就非急性期腰椎间盘突出症患者而言,临床治疗过程中的常规药物方案,虽然有确切疗效,短时间内对患者疼痛缓解性较好,但是服用后极易复发,其病程周期绵长,无法根治;而中医理疗中的推拿方案,则能够有效弥补以上缺陷,其典型优势在于:无创伤、无副作用,与“自然疗法”相关要求极为符合,且具体干预过程中,对患者体内相关经络的刺激性较强,可有效改善其气血津液循环,促进体内毒素排出,从根本上对患者自身体质进行改善,更好地提高患者的预后水平^[5]。

总而言之,非急性期腰椎间盘突出症患者治疗期间,推拿方案效果确切;其一,表现在较好的改善腰痛症状方面,其二,表现在提高患者生活质量方面,可大力推广、使用。

(上接第 49 页)

中医辨证认为,肩周炎诱发原因与患者自身肝肾亏损,导致风寒邪湿乘虚而入有关。肩关节僵硬以及疼痛均为肩关节常见临床症状,对患者日常生活造成不良影响,因此应当积极实施有效治疗方法^[1]。

数据相对比,实验组较对照组,患者各项指标均有积极改善价值。目前肩周炎常见中医治疗包含中药熏蒸、推拿、针灸、小针刀以及中药内服为主。通过针灸治疗,有效激发患者机体镇痛系统,分泌大量镇痛物质,加快患者机体血液循环水平及病变部位病理代谢水平,降低局部血管通透性,有效控制炎性物质渗出以及抑制炎症扩散,可有效改善患者肩关节组织水平,提升患者肩关节活动度^[2]。推拿治疗方法具备温养经脉、梳理筋骨、疏通经络以及行气活血功效,有效分离以及松解粘连组织,帮助患者局部血液循环加快,避免局部出现缺血、缺氧问题,在肩关节组织黏连松解方面,

中医按摩可以舒筋活络、理气止痛,对局部进行中医按摩,可松解组织粘连、整复脱位,同时缓解肌肉痉挛并改善血液循环。因此在针灸等常规治疗措施的基础上配合中医按摩,可优势互补,提高治疗效果并改善患者预后。

[参考文献]

- [1] 杨萍,滕娟,杨正明,等.子午流注穴位按摩结合中药熏蒸治疗血瘀气滞型颈椎病的疗效观察[J].护理研究,2017,31(11):1346-1348.
- [2] 杨玉松,侯珏,王洪霞,等.旋提加颈部交感神经节按摩手法联合葛根汤治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J].按摩与康复医学,2021,12(2):24-27.
- [3] 覃海,张广昌,刘浩华,等.推拿按摩治疗椎动脉型颈椎病患者的临床价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(99):69-70.
- [4] 张慧宇,张金峰,白振军,等.针刺配合按摩治疗对椎动脉型颈椎病患者血清炎性因子和基质金属蛋白酶的影响[J].山西大同大学学报,2020,36(5):66-69.
- [5] 陈文英,罗建,代生成,等.中医传统按摩保健操对颈椎病常规推拿治疗的临床增效观察[J].按摩与康复医学,2017,8(2):42-43.
- [6] 金筱好,邓蓉蓉,荣魏浩,等.中医正骨手法联合常规疗法治疗神经根型颈椎病 40 例临床研究[J].江苏中医药,2021,53(8):44-48.

[参考文献]

- [1] 王鹏.推拿疗法联合中药外敷对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响[J].中西医结合研究,2019,11(04):38-39.
- [2] 贺芳,章淑萍.热敏灸联合穴位推拿治疗腰椎间盘突出症临床研究[J].新中医,2021,53(23):197-200.
- [3] 宫玺,徐征华.循经点穴推拿联合温针灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].吉林中医药,2020,40(12):1667-1670.
- [4] 陆军.针灸推拿联合牵引治疗老年腰椎间盘突出症患者的疗效及对炎症因子的影响[J].医学理论与实践,2020,33(24):4120-4122.
- [5] 宋燕萍,仲欣桐,黄超.八段锦锻炼联合温泉对非急性期腰椎间盘突出症的临床价值分析[J].中国疗养医学,2020,29(11):1144-1145.

均有显著意义^[3]。功能锻炼有效帮助患者关节液流动,松解粘连组织,改善患者肩部力量、柔韧性、灵敏度以及稳定性,巩固针灸及推拿疗效。

综上所述,在肩周炎患者治疗过程中,实施针灸、推拿联合功能锻炼治疗方法,可有效改善患者肩关节功能,提升患者生活质量水平,因此,值得推广。

[参考文献]

- [1] 于楠楠,孙殿甲,刘鹏.筋针联合毫火针针刺治疗肩周炎的临床观察[J].广州中医药大学学报,2022,39(04):850-854.
- [2] 王睿,吴叶琪,吴婷等.基于通筋宣痹法针推结合治疗肩周炎急性疼痛期临床研究[J].新中医,2022,54(06):177-180.
- [3] 黄华平,高倩倩,洪强等.温针灸联合刺络放血拔罐对疼痛期肩周炎患者肩关节活动度及疼痛的影响[J].医学信息,2022,35(06):168-170.