

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0064-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.029

曲度牵引配合推拿疗法治疗颈型颈椎病疗效

赵振杰 王 冲

(河南省洛阳正骨医院 河南省骨科医院, 河南 洛阳 471003)

〔摘要〕 **目的:** 分析曲度牵引配合推拿疗法治疗颈型颈椎病患者的临床效果。**方法:** 选取河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)2018年4月至2019年12月期间收治的135例颈型颈椎病患者,根据治疗方式的不同将其分为实施坐位直线牵引配合中频电治疗的对照组(67例)和实施曲度牵引配合推拿疗法的观察组(68例),在治疗前后,对患者颈椎曲度进行测量,比较两组治疗效果及治疗前后颈椎曲度、颈椎功能障碍指数(NDI)、视觉模拟评分法(VAS)评分等指标。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为98.53%高于对照组的82.09%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗前两组患者各项指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后两组患者颈椎曲度变大、NDI、VAS评分均降低,且观察组患者各项指标改善程度大于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 对颈型颈椎病患者实施曲度牵引配合推拿疗法治疗,能够有效改善患者的临床症状。

〔关键词〕 颈型颈椎病;曲度牵引;推拿;坐位直线牵引

〔中图分类号〕 R 681.5⁺3 〔文献标识码〕 B

颈椎病在临床上极其常见,且有数据显示,我国颈椎病患者呈现出了逐年增加的趋势^[1]。有研究人员认为,这可能与智能手机等电子设备的普及、人们生活方式的改变等多种因素有关^[2]。颈椎病患者中以颈型颈椎病居多,如未能接受及时的治疗,随着病情的发展,治疗难度增加。目前临床上对颈型颈椎病患者的治疗主要以非手术疗法为主,如理疗、牵引、推拿等。本院治疗人员将传统疗法与新型的医疗器械进行了综合运用,在治疗颈型颈椎病患者方面取得了较好的效果。本研究选取了135例颈型颈椎病患者,通过给其实施不同的治疗方式,详细分析了曲度牵引配合推拿疗法治疗颈型颈椎病的优势,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2018年4月至2019年12月期间收治的135例颈型颈椎病患者,根据治疗方式的不同将其分为实施坐位直线牵引配合中频电治疗的对照组(67例)和实施曲度牵引配合推拿疗法的观察组(68例)。对照组中男29例,女38例,年龄15~37岁,平均年龄(27.58 ± 6.39)岁,病程1~6个月,平均病程(3.26 ± 1.29)个月;观察组中男30例,女38例,年龄16~38岁,平均年龄(28.01 ± 6.24)岁,病程1~7个月,平均病程(3.59 ± 1.33)个月。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1)符合颈型颈椎病诊断标准并被

确诊^[3];(2)患者及家属均对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1)合并肿瘤疾病;(2)合并椎体结核;(3)合并颈椎骨折、颈椎脱位、骨质疏松等疾病;(4)对牵引治疗有禁忌证。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施坐位直线牵引配合中频电治疗。牵引治疗:将牵引力及牵连角度设置为6~12 kg、1~30°,以患者感觉舒适为宜,15 min·次⁻¹,1次·d⁻¹。中频电治疗:采用康派人QX-536中频电疗仪(广州市侨鑫医疗器械科技发展有限公司,粤食药监械(准)字2014第2260657号),指导患者仰卧位,在患侧颈椎侧放上正极片,用绷带固定,保证接触良好,在健侧颈椎侧放上负极片,将中低频率分别设置为2~8 Hz和1~150 Hz,以患者耐受为宜,20 min·次⁻¹,1次·d⁻¹。治疗1个疗程后休息3 d,进行下一个疗程,治疗2个疗程。

1.3.2 观察组 实施曲度牵引配合推拿疗法治疗。曲度牵引治疗:采用XY-908曲度颈椎治疗仪(广州市祥友医疗器械科技发展有限公司,粤械注准20182090891),指导患者取卧位,膝盖微屈,对其头颈部进行固定,其内置的压力感受器会根据患者颈椎形态产生相应的牵引力,以3~5.5 kg标准对牵引力进行设置,15 min·次⁻¹,1次·d⁻¹;推拿治疗:指导患者取坐位,治疗人员站在患者身后,对其肩部、上背部、颈项部实施揉法3 min,对其颈项部实施一指禅推法、弹拨法4 min,对颈部、肩部、上背部实施拿、揉、点按法,尤其对于肌肉痉挛、肌肉结节部位应进行重点施治3 min,

〔收稿日期〕 2020-09-20

〔作者简介〕 赵振杰,男,主治医师,主要研究方向是颈椎病的非手术治疗。

对其颈部进行拿揉，在此过程中指导患者配合屈伸、旋转、拔伸等动作 3 min，沿着患者背部肩胛骨外侧从上到下实施横拔法 2~3 次·min⁻¹，对其肩井、风池、手三里、外关、合谷、后溪、阿是穴实施手指点按，对其颈部棘突旁的压痛点实施拇指点按 5 min，对其肩部、背部、上肢部实施叩击法，对颈项部及肩背部实施擦热法擦热 1 min，如患者出现了棘突偏歪表现，还需要对其进行颈椎旋转定位扳法，促使颈椎复位。1 次·d⁻¹。10 d 为 1 个疗程，治疗 1 个疗程后休息 3 d，进行下 1 个疗程，治疗 2 个疗程。

1.4 观察指标

在治疗前后，对患者颈椎曲度进行测量，比较两组治疗效果及治疗前后颈椎曲度、颈椎功能障碍指数 (neck disability index, NDI)、视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评分等指标。NDI 总分 50 分，评分越高，提示颈椎功能障碍越严重；VAS 总分 10 分，评分越高，提示疼痛越严重；治疗效果的评价，如治疗后症状改善 95% 以上则为痊愈，如症状改善 70%~95% 则为显效，如症状改善 30%~69% 则为有效，如症状改善不到 30% 则为无效。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为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

观察组患者治疗总有效率为 98.53% 高于对照组的 82.09%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (例)

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	有效率/ <i>n</i> (%)
对照组	67	13	28	14	12	55(82.09)
观察组	68	35	23	9	1	67(98.53) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗前后各项指标比较

治疗前两组患者各项指标比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)。治疗后两组患者颈椎曲度变大、NDI 指数、VAS 评分均降低，且观察组患者各项指标改善程度大于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间	颈椎曲度/(°)	NDI 指数	VAS 评分/分
对照组	67	治疗前	1.89 ± 3.05	15.47 ± 5.65	6.39 ± 1.70
		治疗后	2.05 ± 2.92 ^b	12.24 ± 5.16 ^b	4.84 ± 1.60 ^b
观察组	68	治疗前	1.92 ± 3.04	15.49 ± 5.68	6.36 ± 1.72
		治疗后	3.88 ± 3.21 ^{bc}	9.28 ± 4.52 ^{bc}	3.33 ± 1.52 ^{bc}

与同组治疗前比较，^b*P* < 0.05；与对照组治疗后比较，^c*P* < 0.05
注：NDI 指数—颈椎功能障碍指数；VAS 一视觉模拟评分法

3 讨论

颈椎病指的是人体颈椎生理曲度发生了变化。对于颈椎病患者治疗，主要以促进颈椎生理曲度恢复为原则，目前临床上比较常用的就是牵引治疗、理疗以及推拿疗法等。牵引疗法应用于对颈椎病患者的治疗，不但能够降低其局部肌张力，还能促进椎体小关节位置关系的改善，在增大椎间隙的同时，缓解或者解除对神经根及血管的压迫^[4]。比较传统的颈椎坐位直线牵引疗法由于其作用力方向为前倾，对于颈椎正常生理曲度的保持是不利的，这也导致其治疗效果欠佳。而卧位颈椎曲度牵引技术，不但有效增加了椎间隙，还维持了颈椎生物力学的状态平衡，治疗效果比较显著^[5]。中频电治疗方式一方面加速了局部软组织的血液循环，另一方面还对肌肉组织的痉挛状态进行了改善，有着较好的镇痛作用^[6]。中医推拿疗法其应用范围也比较广，但是不同的推拿手法对改善颈肩背部软组织的血液循环，提高代谢效果也有着明显的差异，此种治疗方式主要通过降低肌张力实现缓解疼痛的目的^[7]。另外，由于推拿疗法能够对椎小关节之间错乱的位置关系进行调整，因此将其应用于对颈型颈椎病患者的治疗中有着重要的意义，其与曲度牵引治疗进行有效的配合，较好地促进了颈椎生物力学平衡状态的恢复^[8]。

本研究结果显示，实施曲度牵引推拿疗法治疗颈型颈椎病的效果明显优于实施坐位直线牵引配合中频电治疗的效果。进一步证实了曲度牵引推拿疗法治疗在颈型颈椎病治疗中的优势。

综上所述，对颈型颈椎病患者实施曲度牵引配合推拿疗法治疗，能够有效改善患者的临床症状，效果明显。

〔参考文献〕

- (1) 宋仲涛, 谭曾德, 王军. 曲度牵引配合推拿疗法治疗颈型颈椎病 (J). 吉林中医药, 2020, 40(8): 1099-1102.
- (2) 谭曾德, 王军, 宋仲涛, 等. 经络点穴推拿联合曲度牵引对交感神经型颈椎病临床疗效的观察 (J). 海南医学院学报, 2020, 26(14): 1098-1104.
- (3) 毛桂华, 吕军, 闫恒志, 等. 曲度牵引结合中频治疗中青年颈椎病颈性眩晕的临床观察 (J). 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(21): 2769-2772.
- (4) 王艳杰. 曲度牵引联合中频电治疗神经根型颈椎病效果分析 (J). 颈腰痛杂志, 2019, 40(4): 464-466.
- (5) 王依群, 李先海. 中医推拿结合曲度牵引治疗颈椎病临床疗效观察 (J). 养生保健指南, 2019, 18(11): 253.
- (6) 张小亮. 曲度牵引结合中频治疗颈椎病的临床疗效分析 (J). 中国伤残医学, 2018, 26(13): 76-77.
- (7) 毛桂华, 马轩, 姬伟强, 等. 曲度牵引结合中频治疗仪治疗颈型颈椎病 50 例 (J). 河南中医, 2016, 36(2): 338-339.
- (8) 李晓霞. 中医推拿结合曲度牵引治疗颈椎病临床疗效观察 (J). 中国伤残医学, 2019, 27(22): 76-77.