

# 推拿正骨联合中医定向透药治疗颈型颈椎病临床观察

王成云, 丁芬

广东省茂名市中医院, 广东 茂名 525000

**[摘要]** **目的:** 观察推拿正骨联合中医定向透药治疗颈型颈椎病的临床疗效。**方法:** 将120例颈型颈椎病患者随机分为治疗组、对照1组和对照2组各40例。治疗组予推拿正骨联合中医定向透药治疗; 对照1组予中医定向透药治疗; 对照2组予推拿正骨治疗。3组均治疗10天后比较临床疗效, 比较3组治疗前后视觉模拟评分法(VAS)评分、颈椎病临床评价量表(CASCS)评分。**结果:** 治疗后, 总有效率治疗组为100%, 对照1组为77.5%, 对照2组为80.0%, 治疗组分别与对照1组、对照2组比较, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 3组VAS评分与同组治疗前比较均下降( $P < 0.05$ ), 治疗组VAS评分较对照1组、对照2组下降更明显( $P < 0.05$ ); 3组CASCS评分与同组治疗前比较均升高, 治疗组CASCS评分较对照1组、对照2组升高更明显( $P < 0.05$ )。**结论:** 推拿正骨联合中医定向透药治疗颈型颈椎病能有效缓解患者疼痛, 改善颈椎功能, 较单纯使用推拿正骨法或中医定向透药的疗效更好。

**[关键词]** 颈型颈椎病; 推拿正骨法; 中医定向透药; 视觉模拟评分法(VAS); 颈椎病临床评价量表(CASCS)

**[中图分类号]** R681.5+5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2018)07-0117-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.034

## Clinical Observation on Tuina and Bone Setting Manipulation Combined with Targeted Permeation of Chinese Herbal Medicine for Cervical Spondylopathy of Cervical Type

WANG Chengyun, DING Fen

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of Tuina and bone setting manipulation combined with targeted permeation of Chinese herbal medicine for cervical spondylopathy of cervical type. **Methods:** Randomly divided 120 cases of patients with cervical spondylopathy of cervical type into the treatment group, the control group 1 and the control group 2, 40 cases in each group. The treatment group was treated with Tuina and bone setting manipulation combined with targeted permeation of Chinese herbal medicine; the control group 1 was given targeted permeation of Chinese herbal medicine; the control group 2 was treated with Tuina and bone setting manipulation. After the three groups received the treatment of ten days, evaluated the clinical effect and compared the scores of visual analogue(VAS) and clinical assessment scale for cervical spondylosis(CASCS). **Results:** After treatment, the total effective rate was 100% in the treatment group, 77.5% in the control group 1 and 80.0% in the control group 2. Compared the clinical effect of the three groups respectively, differences were significant( $P < 0.05$ ). After treatment, the scores of VAS in the three groups were decreased when compared with those in the same group before treatment respectively( $P < 0.05$ ). The decrease of the VAS score in the treatment group was more obvious than that in the two control groups; the CASCS scores in the three groups were increased when compared with those in the same group before treatment respectively( $P < 0.05$ ), the increase of the CASCS score in the treatment group was more obvious than that in the two control groups( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of Tuina and bone setting manipulation combined with targeted permeation of Chinese herbal medicine for cervical spondylopathy of cervical type can effectively relieve the pain of patients and improve the function of cervical vertebra. It is better than using the therapy of Tuina and bone setting manipulation or the therapy of targeted permeation of Chinese herbal medicine simply.

**Keywords:** Cervical spondylopathy of cervical type; Tuina and bone setting manipulation; Targeted permeation of Chinese herbal medicine; Visual analogue scores(VAS); Clinical assessment scale for cervical spondylosis(CASCS)

**[收稿日期]** 2018-02-23

**[作者简介]** 王成云(1981-), 男, 主治中医师, 研究方向: 康复。

人们生活方式和环境随着社会发展而改变,电脑、手机等工具的应用,使坐姿伏案成为我们生活中的主要姿势,而长时间的不正确姿势正是诱发颈椎病的主要原因。颈椎病是指颈椎骨质、关节及其附近软组织退行性改变造成神经根、脊髓和椎动脉等受压而引起一系列神经、血管、脊髓症状的疾病。颈型颈椎病是最早期的颈椎病,也是各类型颈椎病的早期,有效治疗此型颈椎病对防治颈椎病进一步发展有着重要的意义。笔者运用推拿正骨联合中医定向透药治疗颈型颈椎病,获得满意疗效,结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《颈椎病诊治与康复指南》<sup>[1]</sup>中的诊断标准;②知情同意,并签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①合并严重的心脑肾等原发疾病者;②严重骨质疏松症者;③脊柱先天性畸形或发育不全、骨肿瘤、骨结核患者;④伴有精神病症状的患者;⑤妊娠期或哺乳期妇女;⑥颈部急性外伤患者;⑦有出血倾向的血液病患者。

1.3 一般资料 选取在本院就诊的符合纳入标准的颈型颈椎病患者120例,随机分为治疗组、对照1组、对照2组各40例。治疗组男21例,女19例;年龄12~65岁,平均(30.0±2.1)岁;病程0.5~5.5年,平均(2.0±0.3)年。对照1组男22例,女18例;年龄15~75岁,平均(37.5±2.5)岁;病程1.0~5.5年,平均(2.3±0.3)年。对照2组男16例,女24例;年龄18~66岁,平均(34.5±3.0)岁;病程0.4~5.0年,平均(1.8±0.3)年。3组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照1组 给予中医定向透药治疗。将1次性理疗电极片置于患者病痛部位,通过弹力绷带进行固定,合理设置中医定向透药仪(WND-ZZ-2TD,桂林市威诺敦医疗器械有限公司)参数,开启设备并根据患者反应进行调整。加强巡视并分析疗效,治疗结束后观察患者治疗部位是否有水肿、破损、水泡等症状出现,做好相应的记录。

2.2 对照2组 予推拿正骨治疗。患者俯卧位,弹拨、按揉,滚法放松颈背部肌肉,松散结节。脊柱三步定位法明确关节错位部位和形式,对应手法纠正。按压颈椎、胸椎两侧膀胱经穴位2min,滚、揉颈部两侧肌肉止痛。

2.3 治疗组 予推拿正骨联合中医定向透药治疗,操作疗法同对照组。

3组均每天治疗1次,10天为1疗程。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①3组临床疗效;②治疗前后视觉模拟评分法(VAS)评分。在纸上面划一条10cm的横线,横线的一端为0,表示无痛;另一端为10,表示剧痛;中间部分表示不同程度的疼痛。让病人根据自我感觉在横线上划一记号,表示疼痛的程度。0分:无痛;3分以下:有轻微的疼痛,能忍受;

4~6分:患者疼痛并影响睡眠,尚能忍受;7~10分:患者有强烈的疼痛,疼痛难忍,影响食欲,影响睡眠。③治疗前后颈椎病临床评价量表(CASCS)<sup>[2]</sup>评分。CASCS包括临床症状积分(18分),临床体征积分(73分)及生活、工作、社会适应能力积分(9分),总分100分,CASCS积分越高,表示颈椎功能越好。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计软件,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用单因素方差分析或 $t$ 检验,计数资料用率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>中颈椎病的疗效标准拟定。治愈:原有症状、体征消失,颈及肢体功能恢复,能参加原工作;显效:原有症状、体征基本消失,颈及肢体功能基本恢复,不影响原工作;有效:原有症状减轻,体征有所改善;无效:症状、体征无改善。

4.2 3组临床疗效比较 见表1。治疗后,治疗组总有效率为100%,对照1组总有效率为77.5%,对照2组总有效率为80.0%,治疗组分别与对照1组、对照2组比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 3组临床疗效比较

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效(%)
治疗组	40	36	2	2	0	40(100) <sup>①②</sup>
对照1组	40	18	8	5	9	31(77.5)
对照2组	40	26	3	3	8	32(80.0)

与对照1组比较,① $P<0.05$ ;与对照2组比较,② $P<0.05$

4.3 3组治疗前后VAS评分比较 见表2。治疗前,3组VAS评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,3组VAS评分均较同组治疗前降低( $P<0.05$ );治疗组较对照1组、对照2组VAS评分降低更明显( $P<0.05$ )。

表2 3组治疗前后VAS评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
治疗组	40	8.1±0.5	1.0±0.3 <sup>①②③</sup>
对照1组	40	8.0±0.6	4.0±0.5 <sup>①</sup>
对照2组	40	7.9±0.8	3.0±0.9 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照1组治疗后比较,② $P<0.05$ ;与对照2组治疗后比较,③ $P<0.05$

4.4 3组治疗前后CASCS评分比较 见表3。治疗前,3组CASCS评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,3组CASCS评分均较同组治疗前升高( $P<0.05$ );治疗组较对照1组、对照2组CASCS评分升高更明显( $P<0.05$ )。

4.5 不良反应 经观察,治疗组和对照2组均未见显著副作用,对照1组有1例患者出现胃肠道不适,口服泮托拉唑后胃肠道不适消失。

表3 3组治疗前后CASCs评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	40	39 ± 1.9	95 ± 2.5 <sup>①②③</sup>
对照1组	40	40 ± 1.3	72 ± 4.5 <sup>①</sup>
对照2组	40	39 ± 2.1	80 ± 2.2 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照1组治疗后比较, ② $P < 0.05$ ; 与对照2组治疗后比较, ③ $P < 0.05$

## 5 讨论

颈椎病是发生在颈段脊柱的慢性疾病, 是由于颈椎骨质增生、椎间盘退行性改变以及颈部损伤等原因引起脊柱内、外平衡失调, 刺激或压迫神经根、椎动脉、脊髓或交感神经而引起的一组综合征(又称颈椎综合征)。其部分症状分别见于项强、颈筋急、颈肩痛、头痛、眩晕等病症中。颈椎病按其受压的不同, 一般可分为颈型、神经根型、脊髓型、椎动脉型、交感型、混合型<sup>[1]</sup>。其中颈型颈椎病在临床上极为常见, 是其他型颈椎病的早期, 反复落枕者多为此型。

颈型颈椎病属中医学痹证范畴。《素问·痹论》有言: “痹在于骨则重, 在于脉则血凝而不流, 在于筋则屈不伸, 在于肉则不仁, 在于皮则寒。”中医学认为本病多因感受风寒、潮湿, 或枕头不适、卧姿不当、头颈部长时间单一姿势, 导致邪阻经络、气血运行不畅, 致经络不通而痛。推拿正骨是一种优良的物理性刺激, 通过点按法、揉法、推法、滚法、擦法、指推法、掌按法、分筋法、提拿法、拔伸法作用于机体特定部位, 改变疾病的病理生理过程, 纠正筋出槽、骨错缝状态, 具有舒筋活络、松解粘连、活血化瘀和行气止痛的作用。根据痹证的不同类型, 按照“皮痹宜宣散皮络以通经”“肉痹宜疏通肌肉以止痛”“筋痹宜松解筋以解痉”“骨痹宜正骨整脊以复位”和“脉痹宜流利血脉以止晕”的治疗原则, 可有效的治疗颈椎病<sup>[2]</sup>。正如《医宗金鉴·正骨心法要旨》言: “为肿为痛, 宜用按摩法, 按其经络, 以通郁闭之气, 摩其积聚, 以散郁结之肿, 其患可愈。”中医定向透药治疗仪通过中频电流将中药离子定向导入病灶, 可促进局部血液及淋巴液循环, 减少组织间液渗出, 增加回流量, 加快机体水肿消退, 降低组织内张力, 改善组织缺血、缺氧状态, 促进钾离子、激酶、胺等病理性致痛因子消除, 减轻并治疗机体无菌性炎症, 起到消肿、镇痛、松解粘连等作用, 从而缓解患者疼痛<sup>[5-7]</sup>。

尽管单独利用推拿正骨或中医定向透药治疗颈型颈椎病疗效明确, 但是显效率仍需要进一步提高。本研究通过联合两种方法治疗颈型颈椎病, 结果表明对照1组总有效率为77.5%, 对照2组总有效率为80.0%, 观察组总有效率可达到100%, 提示推拿正骨联合中医定向透药综合治疗颈型颈椎病比单独推拿正骨或中医定向透药疗效更好。治疗前后评定VAS和CASCs评分, 发现相较于单纯使用推拿正骨或者中医定向透药, 联合使用两种方法的观察组VAS评分显著降低( $P < 0.05$ ), 提示观察组镇痛效果更明显; 观察组CASCs评分较2个对照组显著提高( $P < 0.05$ ), 说明联合使用2种治疗方法更能有效改善患者的颈椎功能。

由于推拿正骨能恢复脊柱力学平衡, 而中医定向透药是在中频电流的辅助下对局部病灶消肿、镇痛, 两者结合, 可以更有效的缓解患者疼痛, 快速促进颈型颈椎病患者的颈椎功能恢复, 在临床有较好的推广价值。

## [参考文献]

- [1] 中国康复医学会颈椎病专业委员会. 颈椎病诊治与康复指南[M]. 北京: 中国康复医学会, 2010: 7-8.
- [2] 张鸣生, 许伟成, 林仲民, 等. 颈椎病临床评价量表的信度与效度研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2003, 25(3): 151-154.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186.
- [4] 朱佳玲, 李胜. 从“五体痹”辨证分型探析推拿治疗颈椎病[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(8): 1124-1125.
- [5] 唐晓路, 邓玲. 针灸联合中医定向透药治疗中风肩手综合征的疗效观察[J]. 中国现代医生, 2017, 55(28): 116-118.
- [6] 申冬冬, 袁飞, 侯江红. 麻杏石甘汤加减结合中医定向透药疗法治疗风热犯肺证小儿肺炎[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 22(1): 179-184.
- [7] 李安. 中医定向透药疗法治疗颈型颈椎病的临床疗效观察[J]. 医药卫生: 引文版, 2015, 7(13): 209.

(责任编辑: 冯天保)