

针灸康复护理在颈椎病临床护理中的临床应用效果及可行性分析

谢红杏

厦门大学附属龙岩市中医院 福建省 龙岩市 364000

【摘要】目的: 分析在颈椎病临床护理中应用针灸康复护理的临床效果及可行性。方法: 在 2021 年 1 月 -2022 年 1 月期间选取在针灸科进行治疗的颈椎病患者 100 例进行研究, 临床治疗期间对患者进行康复护理干预, 其中 50% 患者行常规护理(参照组), 另外 50% 患者行针灸康复护理(研究组), 观察两组护理干预效果。结果: 两组数据可见, 护理总有效率研究组较高、参照组偏低; 护理后患者颈椎功能评分及患者疼痛评分研究组低于参照组; 患者满意度研究组高于参照组; 统计并计算两组数据差异, 组间统计学差异明显, 并研究组数据显优势 ($P < 0.05$)。结论: 经研究并进行数据比对, 在颈椎病临床护理中针灸康复护理的临床应用效果明显, 有助于提升患者治疗效果, 同时患者颈椎功能得到改善, 疼痛有效缓解, 进一步增强预后, 临床具有较高的可行性, 建议广泛应用。

【关键词】颈椎病; 针灸康复护理; 临床效果

颈椎病是临床上较常见的一种疾病, 主要是由于颈椎韧带附属的关节及颈椎椎体增生、退变, 继而对周围的重要器官、组织压迫产生症状^[1]。颈椎病的临床症状较为复杂, 与病变的部位和脊髓、神经等受累的程度相关, 同时也有一定的个体差异。临床针对颈椎病的治疗非常重要, 不过对于颈椎病患者来说, 做好康复护理也是迫切重要。对次, 本文重点分析在颈椎病临床护理中应用针灸康复护理的临床效果及可行性, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 1 月 -2022 年 1 月期间选取在针灸科进行治疗的颈椎病患者 100 例进行研究, 临床治疗期间对患者分组进行康复护理干预, 研究组: 男 60.00% (30/50)、女 40.00% (20/50)、年龄 26-70, 均数 (48.53 ± 2.69) 岁; 参照组: 男 58.00% (29/50)、女 42.00% (21/50)、年龄 30-70, 年龄均数 (50.37 ± 2.18) 岁; 从资料显示中可看出数据之间可进行分组, 故可展开研究 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组: 常规护理。

研究组: 以常规护理为基础, 同时给予患者针灸康复护理, 方法为: (1) 针灸推拿: 在目前的护理指导下, 针灸和推拿是重点。患者采用仰卧位, 对颈夹脊穴和大椎

穴进行针灸治疗。同时, 针灸治疗需要根据患者的具体症状实施。针对已有症状, 进行相应的针灸治疗, 每次留针半小时, 每天一次。针灸后推拿前患者需要休息 30min, 在民心 40min 的推拿。(2) 康复理疗: 康复理疗取患者舒适体位, 并结合患者自身的耐受情况对其进行颈椎间歇牵引, 在牵引力度适中的情况下治疗 2 周(一疗程), 具体以患者实际病症为依据。理疗后, 护理人员纠正坐姿, 并告知正确坐姿。避免颈部过度劳累, 要劳逸结合。(3) 后期指导: 为患者进行颈椎病以及针灸方面的相关知识的健康指导, 并告知患者睡眠时不宜使用高枕, 应注意保持颈椎温暖, 避免过度疲劳, 目的是减少颈椎病复发。特别是对于长期伏案工作的人来说, 有必要注意头部和颈部的姿势, 并尽量保证颈椎正直^[2]。

1.3 判定标准

统计两组护理有效率。

测评两组患者护理前后颈椎功能、疼痛评分。

调查两组患者满意度。

1.4 统计学方法

计数 (n%) 代表率, 检验用 χ^2 ; 计量用 ($\bar{x} \pm s$), 检验用 t。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P < 0.05$, 说明了有意义。

2 结果

表 1 对比两组护理效果 [(n) %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	38 (76.00%)	12 (34.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	16 (32.00%)	14 (28.00%)	36 (72.00%)
P					< 0.05

表 2 对比两组患者护理前后颈椎功能、疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	颈椎功能评分		疼痛评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	33.20±2.55	13.96±2.63	7.21±1.52	3.10±0.38
参照组	50	33.86±2.12	20.59±2.47	7.32±1.55	5.32±0.51
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 对比两组患者满意度 [(n) %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
研究组	50	35 (70.00%)	14 (28.00%)	1 (0.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	21 (42.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P					< 0.05

3 讨论

颈椎病的发病率近些年正在逐年升高,并且患病人群越来越年轻化,致病原因有很多,不规范的生活方式、不良的饮食结构等等均为影响因素^[3]。患病后,患者不适症状较多,令患者非常痛苦。中医认为颈椎病的症状是由于太阳经的经脉阻滞和气血虚弱所导致。从经脉循行方面来说,颈椎病属于太阳经的病症;从其所属性质来分,由于气血虚弱无法濡养筋脉,导致筋脉长期处于失氧、营养缺乏的状态,导致了湿邪入侵,并滞留在筋脉,引起筋脉的闭阻不通。若长期如此,患者可出现痉证、痿证、痿证等。若经确诊,患者可在专业医生指导下,通过中药、针灸、推拿、拔罐等方式缓解症状。

针灸学起源中国,具有悠久的历史。针灸是针刺加艾灸,临床针对不同的疾病,通过四诊分析病因,遣穴配方治疗^[4]。针灸是在经络腧穴理论指导下,通过经络的联系,将人体的五脏六腑、五官九窍、四肢关节、皮肉筋骨构成一个有机的整体,将气血运行于机体各个部位,从而改善脏腑器官、关节肌肉等处的功能状态,达到治疗疾病的目的^[5]。针灸对治疗某些疾病确实有很好的疗效、调和阴阳、化瘀等功效,这样使我们的机体,能够正常的代谢。针灸学的手法、牵引、针刀、针灸、推拿、杵针、刮痧、穴位放血、药罐、艾灸、督灸等对颈肩腰腿疼痛缓解明显^[6]。同时针灸治疗的优势性显著,针灸治疗颈椎病无任何危险性,虽扎针后易产生疼痛感,但多数人均能忍受。使用推拿手法治疗,若手法不当,易造成副损伤,甚至产生较严重后果,如脊髓型颈椎病、或颈椎节段不稳等;另外,部分患者疼痛较严重,经过 1-2 次治疗,即可明显减轻疼痛症状^[7]。

本次针灸康复护理的应用,两组数据可见,护理总有效率研究组较高、参照组偏低;护理后患者颈椎功能评分及患者疼痛评分研究组低于参照组;患者满意度研究组高

于参照组;统计并计算两组数据差异,组间统计学差异明显,并研究组数据显优势 (P < 0.05)。

综上所述,经研究并进行数据比对,在颈椎病临床护理中针灸康复护理的临床应用效果明显,有助于提升患者治疗效果,同时患者颈椎功能得到改善,疼痛有效缓解,进一步增强预后,临床具有较高的可行性,建议广泛应用。

【参考文献】

- [1] 李霞. 针灸康复护理在颈椎病临床护理中的临床应用效果及可行性分析 [J]. 智慧健康, 2023,9(11):256-258,268. DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2023.11.059.
- [2] 钟学伟, 李丹娟, 朱建妹. 观察并分析在颈椎病临床护理服务中增加实施针灸康复护理的临床效果及可行性 [J]. 中外女性健康研究, 2020(22):158-159,197.
- [3] 王兰芬. 针灸康复护理在颈椎病护理中的应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(8):104-105. DOI:10.3969/j.issn.2096-2479.2019.08.087.
- [4] 王培培, 张文文, 郭菲菲. 针灸康复护理在颈椎病护理中的应用效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2020,49(2):273-274.
- [5] 赵玉娟, 周丽, 余化龙. 中医特色护理在重症脊髓型颈椎病康复中应用效果综合分析的研究 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020,26(1):142-146. DOI:10.3969/j.issn.1007-6948.2020.01.029.
- [6] 李芳. 颈椎病护理中应用针灸康复护理的几点体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019,19(58):287,290. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.58.194.
- [7] 李桂玉, 殷见弟, 殷多玲. 中医针灸推拿护理在颈椎病患者护理中的应用效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019,40(6):779-780. DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.06.051.