

# 虎符铜砭刮痧对颈椎病的中医临床护理效果及有效率评价

顾雨菲

新疆医科大学附属中医医院 新疆乌鲁木齐 830000

**摘要:**目的: 评估虎符铜砭刮痧中医护理对于颈椎病的干预效果。方法: 选择2020年9月-2022年9月间入院治疗的82例颈椎病患者, 随机数字表分组, 干预组实行虎符铜砭刮痧中医护理, 参照组实行常规护理, 对比护理效果。结果: 干预组的临床有效率高于参照组 ( $P < 0.05$ )。护理前, 组间的颈椎功能评分、中医证候积分对比无显著差异 ( $P > 0.05$ )。护理后, 干预组的颈椎功能评分高于参照组, 中医证候积分低于参照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 为颈椎病患者实施虎符铜砭刮痧中医护理能够提升有效率, 改善患者的颈椎功能, 且能减轻中医症状。

**关键词:** 虎符铜砭刮痧; 颈椎病; 中医临床护理; 有效率

颈椎病的病因是气血亏虚、湿邪风寒入侵等, 可因气血运行受阻导致颈肩疼痛、活动受限与畏寒等症状, 合并骨痹刺痛或是肢体麻木等表现<sup>[1]</sup>。刮痧是其常规疗法, 可疏通经络, 调理气血, 且有排毒驱邪等功效, 操作方法较为简单。虎符铜砭刮痧是由李道政教授提出的刮痧疗法, 其理论基础是生物全息疗法、中医经络学说以及脊柱错位理论等, 具有较高的辨证治疗优势。联合中医护理可提升刮痧有效率, 改善患者的刮痧舒适度<sup>[2]</sup>。为此, 本研究选择82例颈椎病患者, 评价虎符铜砭刮痧中医护理对于颈椎病患者干预作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2020年9月-2022年9月间入院治疗的82例颈椎病患者, 随机数字表分组, 干预组41例, 男23例, 女18例; 年龄36-71 ( $51.24 \pm 2.95$ )岁。参照组41例, 男25例, 女16例; 年龄34-72 ( $51.39 \pm 2.91$ )岁。组间数据经对比后, 记为  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

参照组实行常规护理: 详细讲解颈椎病的病机病因、引用成功病例、告知患者注意颈部保暖, 禁止吹风或着凉, 纠正不良的颈椎姿势, 降低低头频率, 避免颈部用力过度, 睡觉时取平卧位, 选择低枕。每日坚持揉搓肩颈部, 进行颈部旋转训练, 以此改善颈部血液循环。

干预组实行虎符铜砭刮痧中医护理: 嘱患者面朝椅背保持坐位, 医护人员立于患者背侧, 手部适度涂抹润滑油, 使刮板、皮肤间呈  $45^\circ$ , 以均匀力度进行刮痧治疗, 起始

部位在颅底, 由风府穴刮痧至大椎穴, 再由风池穴刮痧至肩髃穴, 由天柱穴刮痧至大杼穴, 联合胸锁乳突肌(双侧)。重点刮拭与打磨风池穴/肩髃穴/大椎穴/肩井穴/外关穴/天宗穴/夹脊穴/阿是穴/手三里穴/肩髃穴/大杼穴/后溪穴, 选择徐而和手法, 由上至下的进行刮痧, 期间不留缝隙, 适度把控脉线长度, 至皮肤出痧, 待痧退后, 实行下次治疗, 每次的刮痧时间为45至60min, 共3次。中医护理: 刮痧场所温度适宜, 禁止对流风, 确保空气清新, 若为夏季需禁止空调吹冷风。刮痧期间应尊重患者隐私, 注意保暖。治疗前, 先向患者讲解该疗法的治疗流程、注意事项等知识, 改善患者的负面心理, 获得其高度配合。同时检查治疗工具的边缘是否有缺损或光滑, 避免皮肤划伤。而后严格消毒治疗工具, 避免治疗后交叉感染。治疗过程中应观察患者反应, 若有四肢冰冷、面色泛白、心慌或是血压水平下降等表现, 需停止治疗, 即刻上报医生, 予以紧急救治。刮痧后需加强保暖, 4h内禁止洗澡, 24h内禁止饮酒。

### 1.3 观察指标

(1) 护理有效率: 优: 颈肩麻木与疼痛等表现消失, 劳动能力正常; 良: 颈肩麻木与疼痛等表现显著好转, 劳动能力基本正常; 可: 颈肩麻木与疼痛等表现有好转, 劳动能力有所提升; 差: 颈肩麻木与疼痛等表现无好转, 劳动能力无变化。有效率 = 优% + 良%。(2) 颈椎功能: 选择日本骨科协会评估分数(JOA), 含运动功能(上肢功能: 4分, 下肢功能: 4分)、膀胱功能(3分)、感觉功能(6分), 总计17分, 正向计分。(3) 中医证候积分: 选用4级评分

法,含肢体麻木、颈部活动受限与骨痹刺痛,每项0至3分,严重度正向计分。

### 1.4 统计学分析

数据处理经由 SPSS21.0 完成, 计量数据经 t 值对比与检验, 计数数据经  $\chi^2$  值对比与检验, 假设校验有意义的标准为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组的护理有效率比较

见表 1。

表 1 两组的护理有效率比较 [n/%]

分组	例数	优	良	可	差	优良率
干预组	41	20 (48.78)	19 (46.34)	1 (2.44)	1 (2.44)	95.12 (39/41)
参照组	41	17 (41.46)	16 (39.02)	6 (14.63)	2 (4.88)	80.49 (33/41)
$\chi^2$						4.100
P						0.043

### 2.2 两组的颈椎功能评分比较

见表 2。

表 2 两组的颈椎功能评分比较 [ $\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	上肢功能		下肢功能		膀胱功能		感觉功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	41	1.53 ± 0.31	3.09 ± 0.37	1.27 ± 0.27	3.12 ± 0.28	1.02 ± 0.31	2.32 ± 0.29	2.26 ± 0.41	5.12 ± 0.34
参照组	41	1.55 ± 0.28	2.87 ± 0.34	1.29 ± 0.24	2.88 ± 0.24	1.04 ± 0.29	2.01 ± 0.24	2.28 ± 0.42	4.85 ± 0.31
t		0.307	2.803	0.355	4.167	0.302	5.273	0.218	3.757
P		0.760	0.006	0.724	0.000	0.764	0.000	0.828	0.000

### 2.3 两组的中医证候积分比较

护理前, 组间中医证候积分对比, 无显著差异 ( $P >$

0.05)。护理后, 干预组的中医证候积分均低于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组的中医证候积分比较 [ $\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	肢体麻木		颈部活动受限		骨痹刺痛	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	41	1.78 ± 0.46	0.61 ± 0.12	2.12 ± 0.31	0.74 ± 0.27	1.78 ± 0.31	0.57 ± 0.18
参照组	41	1.79 ± 0.41	0.98 ± 0.18	2.14 ± 0.35	0.99 ± 0.30	1.80 ± 0.32	0.82 ± 0.21
t		0.104	10.951	0.274	3.966	0.287	5.788
P		0.917	0.000	0.785	0.000	0.775	0.000

## 3 讨论

颈椎病的病因是颈椎某个部位发生退行性改变, 进而导致颈肩疼痛、颈背僵硬、四肢麻木等症状, 若治疗延误会导致肌肉萎缩或者是行走困难<sup>[3]</sup>。中医将该病列入“项痹”与“项痹”范畴, 认为其病机是风寒湿邪、肝肾亏虚与气血亏虚, 病因是肌肉劳损和经络痹阻等, 可采取刮痧治疗。该疗法可刮拭皮肤表面, 具有祛除湿寒、活血化瘀与疏通静脉等作用, 可促使病灶内部的酸性物质排出, 进而缓解痛感<sup>[4]</sup>。虎符铜砭刮痧由李道政教授提出, 其借助虎符铜砭, 实行徐而和手法治疗, 可扶正祛邪, 疏通静脉, 且能调和气血运行。虎符铜砭的材质为黄铜, 其导热性更强, 可提高刮痧治疗的共振频率, 增快出痧速度。且黄铜的消毒方法简单, 能够预防交叉感染等情况。该疗法对后溪穴与肩井穴等诸多穴位进行治疗, 可改善颈椎部位的血液循环, 调节动脉供血量, 进

而发挥解痉止痛等作用<sup>[5]</sup>。

结果显示, 干预组的临床有效率高于参照组; 护理后, 干预组的颈椎功能评分高于参照组, 中医证候积分低于参照组 ( $P < 0.05$ )。原因是虎符铜砭刮痧中医护理可利用刮拭法升高皮肤温度, 具有化解经脉郁结等作用, 且刮动与摩擦治疗可以刺激穴位与经络, 发挥祛除邪气与化瘀活血等作用<sup>[6]</sup>。该疗法可通达气血, 调节神经供血状态, 改善微循环, 进而解除组织充血等表现, 改善颈椎部位的新陈代谢, 加快水肿吸收, 利于病情改善。

综上, 虎符铜砭刮痧中医护理对于颈椎病的干预效果显著, 可缓解症状, 恢复颈椎功能, 有效率高。

### 参考文献:

[1] 魏玲. 虎符铜砭刮痧干预颈椎病的临床效果分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(18): 30-33.

- [2] 吴爵慧,冯海燕,靳向前,等.虎符铜砭刮痧对颈椎病的中医临床护理研究[J].光明中医,2022,37(20):3785-3787.
- [3] 王珍,吕小娟,廖雪,等.虎符铜砭刮痧联合电针对颈椎病患者预后的影响[J].基层中医药,2023,2(12):106-110.
- [4] 黄芳,张水清,杨丽君,等.虎符铜砭刮痧干预颈椎病的效果观察[J].湖南中医杂志,2020,36(6):102-103.
- [5] 马丽辉.虎符铜砭刮痧与传统刮痧的护理价值对比[J].医药前沿,2020,10(24):140-142.
- [6] 王羽乔琳,秦元梅,钟远,等.虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J].光明中医,2020,35(21):3475-3478.