

中医综合性治疗颈肩综合征 119 例

杨雪荣 薛刘燕 刘龙 任海燕

上海市天佑医院 上海 200331

摘要:目的:分析 119 例颈肩综合征患者进行中医综合性治疗的效果。方法:选择 2018 年 2 月-2020 年 2 月于我院收治的颈肩综合征患者共 119 例,对所有患者进行热奄包、推拿联合中医定向透药疗法相结合的中医综合性治疗,对比治疗前后的疼痛程度以及肩关节功能评分。结果:对比治疗前后的疼痛以及肩关节功能情况,治疗后各项数据均优于治疗前, $p < 0.05$ 。结论:对颈肩综合征患者实施中医综合性治疗后,可以提高患者的临床治疗效果,缓解患者的疼痛程度,在一定程度上能够改善患者的肩关节功能水平,值得进一步提倡和应用。

关键词:颈肩综合征;治疗效果;疼痛;中医综合性治疗

颈肩综合征是比较常见的软组织损伤疾病。主要表现就是颈部、肩部、肩背部等相关部位出现疼痛,引起该病的主要原因由长时间低头工作、学习等限制颈椎活动,导致其出现损伤。疼痛的症状有时较轻,有时会严重一些,因为没有规律的发作特性,对患者的身心健康带来非常严重的影响^[1]。随着我国医疗技术的不断进步和发展,我国国内医院在对颈肩综合征的治疗上,也取得了比较明显的突破,经大量临床实践证实,中医对于治疗颈肩综合征的疗效是十分显著的。本患者采用热奄包、推拿联合中医定向透药疗法相结合的中医综合性治疗方法对我院收治的 119 例颈肩综合征患者进行治疗,对患者治疗前后的疼痛情况以及肩关节功能评分进行分析和对比,具体报告如下。

1 一般资料 and 治疗方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 2 月-2020 年 2 月于我院就诊的颈肩综合征患者共 119 例,其中男性患者 59 例,女性患者 60 例,年龄在 25-65 岁之间,平均年龄为 (38.56 ± 5.23) 岁,体重在 51.5-84.8kg 之间,平均体重 (60.48 ± 4.48) kg,身高在 158.8-184.8cm,平均身高 (170.2 ± 4.8) cm。

1.2 方法

对所有患者采用热奄包、推拿联合中医定向透药疗法相结合的中医综合性治疗方法,具体方法如下:(1)热奄包:将药方中的药物研磨成粉,加入 500 毫升黄酒或米醋,装入布袋后熏煮,上汽后对患者进行热敷,2 次/天,1h/次,每三天换一次药。(2)推拿治疗:患者正坐,医生使用一指禅推法从患者的风池开始沿颈项两侧推至颈肩交界处,来回推十遍;重点按揉颈椎旁及肩部的压痛点,同时指导患者进行颈部屈伸、旋转等运动,幅度由小逐渐增大,持续五分钟;

拿肩井三分钟,按天鼎穴、天宗穴、阿是穴,每穴一分钟。(3)中医定向透药疗法:把药物进行密封,放入体表的局部热雾器小空间内,使药物被加热、激活并且雾化成分子微粒,形成涡流和雾场,导引分子微粒向体内深层移动。每天进行一次治疗。

所有患者持续治疗一个月。

1.3 观察指标及评价方法

(1)对比治疗前后患者的疼痛评分,采用 VAS 疼痛评估量表,满分 10 分,分数越低,说明患者的疼痛越轻;(2)对比患者治疗前后的肩关节功能,采用肩关节功能评分量表进行评估,包括局部形态、日常活动、肌肉力量以及肩关节活动范围,分数越高,说明患者的肩关节功能越好。

1.4 统计资料

将数据复制到 excel 表格中,用 SPSS23.0 软件进行对数据的统计和整理,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 来表示,计数资料运用卡方来检验, $p < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

2.2 治疗前后疼痛评分对比

治疗后患者的疼痛程度明显低于治疗前, $P < 0.05$ 。

表 1 治疗前后疼痛评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	VAS 疼痛评分	
治疗前	7.85 ± 2.88	7.82 ± 2.84
治疗后	5.15 ± 1.01	3.35 ± 1.08
t	9.6506	16.0484
p	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 治疗前后肩关节功能评分对比

治疗后患者肩关节功能优于治疗前, $p < 0.05$ 。

表 2 两组患者的肩关节功能评分情况对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	肩关节活动范围	肌肉力量	日常活动	局部形态
治疗前 (n=119)	14.88 ± 1.80	2.35 ± 0.25	18.01 ± 3.22	2.85 ± 0.55
治疗后 (n=119)	20.12 ± 1.15	3.88 ± 0.38	23.18 ± 2.05	4.11 ± 0.51
t	26.7610	36.6931	17.1147	18.3250
p	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

中医将颈肩综合征归于“颈项强痛”、“肩背手臂痛”、

“肩背痛”、“筋骨痹”等痹症,认为患者是受到风寒、湿气等邪气侵袭,患者体内的气血出现凝滞,使患者的经脉不通常,加之颈肩受到外伤或劳累性损伤,使该部位肌肉长期拘紧和挛缩,气血不通畅,不通则痛^[2]。对于该病中医具有比较理想的效果,常以外敷、推拿、针灸等方法进行综合性治疗。采用中药对患病位置进行热敷,药物通过热力使其药效加强,可以通过皮肤组织直达病所,对局部组织的营养、代谢有良好的改善效果,可以有效消除患者的局部炎症,改善组织内微循环;推拿可以温阳通脉、消肿化瘀、舒缓筋骨,起到解痉的作用,同时对局部进行挤压、按揉、牵拉等,可以帮助患血管扩张,增加血流量,促进血液循环,加快新陈代谢,促进致痛物质排出体外;中医定向透药疗法采用热效应和药物效应对患者进行治疗,主要以皮肤给药的方式为主,避免了口服药物的毒副作用对肝肾的伤害。通过皮肤给药,使药物直达病灶,具有见效快且疗效持久的优点。由于颈肩综合征属于一种长时间的慢性劳损,对患者使用热奄包、推拿联合中医定向透药疗法进行治疗,可以显著提高患者的治疗效果^[3-4]。将以上三种方法联合使用,可以有效缓解患者的临床症状。

本文对比患者治疗前后的疼痛程度以及肩关节功能,治疗后各项评分均优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,对颈肩综合征患者采用中医综合性治疗,可有效缓解患者的疼痛,改善患者的肩颈功能,具有良好的治疗效果。

参考文献

- [1] 孙丽, 陈前琼, 苏雅婕, 张亚楠. 中药竹罐治疗颈肩综合征患者的效果观察及护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27 (08): 139-140.
- [2] 张琪棋, 王健, 孙钊, 张聪, 周宏志. 运动联合针灸推拿治疗大学生颈肩综合征 [J]. 西部医学, 2020, 32 (08): 1146-1149.
- [3] 杨晓荣, 付丽, 范魏. 毫火针联合颈痹康颗粒治疗颈肩综合征的临床观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (18): 177-178.
- [4] 符芳玲, 张婉娟, 冯祥, 张宇星, 李江山, 李武, 于隼. 中医外治法治疗颈肩综合征的研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2019, 35 (09): 171-173.