

温针灸治疗颈型颈椎病颈部疼痛的效果观察

冉树芳

(重庆市石柱合协医院)

【摘要】目的：探讨存在颈部疼痛症状的颈型颈椎病患者治疗方案，着重分析温针灸的价值。方法：2023年1月-2024年6月，择取病例60例，均发生颈型颈椎病且伴有明显颈部疼痛，设2组，是对照组（常规针灸治疗，n=30例）、观察组（温针灸治疗，n=30例）。结果：治疗1周与治疗2周后，各组颈部疼痛评分、颈椎活动度比较有差异（ $P < 0.05$ ）。完成2周治疗后的临床疗效比是观察组比对照组大（ $P < 0.05$ ）。结论：存在颈部疼痛症状的颈型颈椎病患者采用温针灸治疗，可减轻颈部疼痛，提高颈椎活动度与治疗有效率，应用价值显著。

【关键词】颈型颈椎病；颈部疼痛；常规针灸；温针灸；颈椎活动度；临床疗效

Effect of warm acupuncture in cervical spondylosis

Ran Shufang

(Chongqing Shizhu United Association Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the treatment plan of cervical spondylosis patients with cervical pain symptoms and analyze the value of warm acupuncture. Methods: From January 2023 to June 2024, 60 cases were selected, all with cervical spondylosis with obvious neck pain. Two groups were set up, including the control group (conventional acupuncture treatment, n=30 cases) and the observation group (warm acupuncture treatment, n=30 cases). Results: Neck pain scores and cervical mobility were different between 1 week and 2 weeks after treatment ($P < 0.05$). The clinical efficacy ratio after 2 weeks of treatment was greater in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Patients with cervical spondylosis with neck pain symptoms can reduce neck pain, improve cervical mobility and treatment efficiency, with significant application value.

[Key words] cervical spondylosis; neck pain; conventional acupuncture; warm acupuncture; cervical motion; clinical efficacy

颈型颈椎病是常见颈椎病类型，也是骨科常见病，多因慢性劳损及椎间盘变性等多种原因导致，属于颈椎退行性病变^[1]。颈型颈椎病多发于颈椎病早期，症状以颈部酸痛、颈部酸胀、颈部沉重等为主^[2]。颈型颈椎病是最理想的治疗阶段，此时实施对症治疗，可获得最理想疗效^[3]。故在确诊颈型颈椎病后，需尽快选择理想治疗方案，有效消除症状体征，改善颈椎功能，延缓疾病进展^[4]。该病治疗方案较多，临床主张实施保守治疗，但有多种方案，不同方案具有不同效果^[5]。现今我国祖传医学逐步兴盛，祖传医学在多种疾病治疗中的积极作用被挖掘出来，并得到临床验证。中医学认为，颈型颈椎病发生和外感风寒湿邪并让筋脉痹阻等导致，故治疗应从通络止痛、祛湿散寒着手^[6]。针灸、温针灸是中医外治法，也是特色治疗方法，均可发挥行气活血、祛寒止痛的作用。文章择取病例60例，均发生颈型颈椎病，比较分析常规针灸、温针灸的具体作用，报道内容如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

以2023年1月-2024年6月为研究时间，对该阶段入院治疗的有颈部疼痛症状的颈型颈椎病病例展开筛查，择

取60例依从研究的病例。男性与女性有38例、22例，年龄34-70岁（ 52.39 ± 5.41 ）岁，病程0.5-6.5年（ 3.78 ± 0.62 ）年。纳入标准：有颈部疼痛与颈椎功能受限等典型症状体征，部分患者同时伴有上肢麻木、上肢放射痛等不适；有针灸、温针灸治疗指征，遵从医嘱定时治疗；有正常沟通能力；知情同意研究。排除标准：颈椎骨折、颈椎脱位、骨质疏松、颈椎结核、颈椎肿瘤；肩袖损伤、肩关节功能障碍、肩周炎、颈部皮肤病；出血性病变、感染性疾病；精神状态异常、认知功能异常；治疗禁忌证。

1.2 方法

对照组，常规针灸：首选天宗穴、颈夹脊穴、天柱穴、肩井穴、大椎穴等，常规消毒清洁上述穴位皮肤，应用平补平泻手法针刺，严格控制针刺角度、针刺深度，禁止强行进针，得气后持续留针30min，一天针灸1次，持续针灸2周。

观察组，温针灸：俯卧，探寻颈部患风池穴（两侧）、颈椎颈夹脊穴、大椎穴、外关穴（两侧）、肩井穴，对上述穴位的皮肤实施常规清洁消毒，应用一次性针灸针实施针刺治疗，针刺手法是平补平泻手法，以患者感觉针刺部位存在酸胀得气感为宜。针刺完成后选择3-5个穴位，于针柄部位置入长度1cm的小艾柱，点燃小艾柱，灸2壮为度。持续留针30min后拔针，一天温针灸1次，持续温针灸2周。

1.3 观察指标

颈部疼痛:统计治疗前、治疗1周与2周后的评价结果,经视觉模拟评分法^[7]完成评价,最低分0分,代表颈部无疼痛;最高分10分,代表颈部存在剧烈不可忍受疼痛。

颈椎活动度:统计治疗前、治疗1周与2周后的头盔式颈椎活动度测量仪测量结果,着重测量颈部前屈与颈部后伸两个活动度,数值越大代表活动度越好。

治疗有效率:在治疗2周后实施临床疗效^[8]评价,显效,颈部压痛与疼痛等多种不适消失,颈椎可自由正常活动;有效,颈部压痛与疼痛等多种不适减轻,颈椎活动度明显提高;无效,颈部压痛与疼痛等多种不适症状、颈椎活动度无明显改变,或病情进展。

1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 软件比较分析各项观察指标。

2·结果

2.1 各组颈部疼痛评分对比

见表一。

2.2 各组颈椎活动度对比

见表二。

2.3 各组治疗有效率对比

见表三。

表1 颈部疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗1周后	治疗2周后
观察组 (n=30例)	6.28 ± 0.85	2.85 ± 0.57	1.63 ± 0.42
对照组 (n=30例)	6.04 ± 0.81	4.01 ± 0.68	2.49 ± 0.48
t 值	0.876	7.543	7.291
P 值	0.234	0.001	0.001

表2 颈椎活动度 ($\bar{x} \pm s$, °)

组别	颈部前屈			颈部后伸		
	治疗前	治疗1周后	治疗2周后	治疗前	治疗1周后	治疗2周后
观察组 (n=30例)	35.21 ± 2.10	41.00 ± 2.27 ^a	43.98 ± 2.45 ^a	37.12 ± 2.14	42.37 ± 2.32 ^a	45.97 ± 2.45 ^a
对照组 (n=30例)	35.46 ± 2.19	38.65 ± 2.23 ^a	41.21 ± 2.32 ^a	37.35 ± 2.25	40.00 ± 2.29 ^a	43.52 ± 2.38 ^a
t 值	0.935	6.532	6.899	0.906	6.324	6.471
P 值	0.215	0.001	0.001	0.228	0.001	0.001

注:与同组治疗前比较, ^aP < 0.05。

表3 治疗有效率 (n/%)

组别	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	治疗有效率 (%)
观察组 (n=30例)	19	10	1	96.67
对照组 (n=30例)	11	12	7	76.67
X ² 值	-	-	-	6.271
P 值	-	-	-	0.001

3·讨论

颈型颈椎病是因人体颈椎发生退行性改变以及损伤等导致的疾病,会诱发颈部疼痛、颈部活动能力受限与颈部僵硬等多种不适症状^[9]。若患者病情严重,还会继发神经系统症状,对日常生活质量造成直接影响^[10]。西医学主张结合颈型颈椎病患者的病情严重程度选择治疗方案,以药物保守疗法为主,通过布洛芬以及塞来昔布等多种药物进行止痛,但药效持续时间较短,长期疗效并不理想^[11]。再者,长期服用西药治疗颈型颈椎病,还有一定概率诱发不良反应,会对患者治疗安全与治疗依从造成直接影响^[12]。

中医学中无颈型颈椎病这一病名,而是将疾病纳入“痹症”与“颈肩痛”等多个范畴中,寒湿痹阻型是常见中医证

型,风寒湿邪侵入人体,伤及阳气,导致气血不畅、血脉瘀滞、经脉痹阻与不通则痛,最终发展为颈部筋脉拘急,诱发麻木、肢体功能障碍与疼痛等多种不适症状^[13]。故临床治疗应该从散寒祛湿、活血化瘀着手。人体颈项后肩部是胆经、督脉、膀胱经等大量经脉经过、运行的特殊位置,囊括大量穴位,主要是天宗穴、大椎穴、肩井穴、风池穴以及颈夹脊穴等,其中颈夹脊穴以及肩井穴属于常用颈椎病治疗穴位,也是膀胱经穴位,对该穴位实施针刺,可发挥较好的强壮筋骨作用^[14]。大椎穴是督脉常用穴位,实施针刺可激发阳气。对上述穴位实施常规针灸,可有效疏通经络,改善颈椎病所致症状体征。温针灸属于中医特色疗法,具有理想的温经散寒、活血化瘀作用,在针刺基础上燃烧艾条,可加快血液循环,调和气血运行,发挥舒筋通络作用,有效改善颈椎病所

致症状体征。温针灸可有效结合针刺、艾灸两项中医疗法，不仅可发挥良好的穴位针刺作用，还可发挥艾灸热力效应，实现协同增效，所以活血化瘀、通络止痛、温经散寒作用理想，在腰背部酸痛、颈肩部疼痛以及关节疼痛等多种疾病治

疗中应用^[15]。

综上所述，颈型颈椎病伴颈部疼痛患者实施温针灸，可有效减轻颈部疼痛，改善颈椎活动能力，提高临床治疗效果，应用价值显著。

参考文献：

- [1]SHAILVI, SINGHAL, SONAL, SARAN, SUDHIR, SAXENA, et al.Role of diffusion kurtosis imaging in evaluating microstructural changes in spinal cord of patients with cervical spondylosis[J].European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society, 2023, 32 (3): 986–993.
- [2]LEE, JONG BEOM, PARK, JONG–HYEOK, LEE, JUNG JAE, et al.Influence of dynamic neck motion on the clinical usefulness of multi–positional MRI in cervical degenerative spondylosis[J].European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society, 2021, 30 (6): 1542–1550.
- [3]任毅.针灸结合黄连温胆汤治疗交感型颈椎病的临床疗效及对血清去甲肾上腺素的影响[J].内蒙古中医药, 2022, 41 (8): 137–139.
- [4]ZHANG, YUNFENG, WANG, TAO, ZHAO, YANTING, et al.Nucleus–Targeted Nanoparticles Induce Autophagy of Vascular Endothelial Cells in Cervical Spondylosis of Vertebral Artery Type Through PI3K/Akt/mTOR Signaling Pathway[J].Journal of biomedical nanotechnology, 2022, 18 (2): 565–570.
- [5]SUJATHA, K.J., MANJUNATH, N.K..Effectiveness of hyper and hypothermic application revulsively on range of motion, symptom score and quality of life in patients with cervical spondylosis: a randomized controlled trial[J].Advances in traditional medicine., 2024, 24 (1): 171–177.
- [6]GRASSO, GIOVANNI, TORREGROSSA, FABIO, KARAMIAN, BRIAN A., et al.Anterior cervical discectomy and fusion is more effective than cervical arthroplasty in relieving atypical symptoms in patients with cervical spondylosis[J].British journal of neurosurgery, 2022, 36 (6): 777–785.
- [7]孙倩倩,赵斐,田丽.温针灸联合中药熏蒸对神经根型颈椎病患者疼痛度及颈椎活动度的影响[J].反射疗法与康复医学,2023, 4 (15): 19–21.
- [8]范海霞,张宁,王俊.温针灸结合补肾祛寒治尪汤治疗神经根型颈椎病(寒湿阻络证)的临床观察[J].中国中医急症, 2023, 32 (2): 294–296.
- [9]刘小丽,李盈莹,叶文平.温针灸联合身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病的临床研究[J].中国医药导报, 2023, 20 (15): 159–162.
- [10]陈起伟,温定伙,廖少钦.温针灸结合关节松动术对椎动脉型颈椎病患者椎–基底动脉血流状况的影响[J].按摩与康复医学, 2023, 14 (10): 1–4.
- [11]黄树现,文珊英,陈家兴.温针灸配合个体化康复训练治疗对神经根型颈椎病患者疼痛反应的影响[J].黑龙江医药, 2023, 36 (6): 1439–1441.
- [12]杨雪香.体针联合温针灸温溜穴在神经根型颈椎病风寒痹阻证患者中的应用效果[J].黑龙江医药科学, 2024, 47 (4): 190–191, 194.
- [13]曾美灵,汪军华,王浩,等.温针灸联合牵引治疗神经根型颈椎病(寒湿痹阻证)临床观察[J].中国中医急症, 2024, 33 (5): 867–870.
- [14]海新云.温针灸对寒湿痹阻证神经根型颈椎病急性期患者中医症状积分及疼痛程度的影响[J].医学理论与实践, 2024, 37 (4): 603–605.
- [15]刘文健,薛琛.温针灸颈夹脊穴治疗椎动脉型颈椎病疗效及对患者血流动力学的影响分析[J].贵州医药, 2023, 47 (4): 535–536.