

壮医锤痧疗法对神经根型颈椎病的疗效观察

龚珊鸿¹ 梁丹² 龙炜² 黄美芳¹ 陈秋萍¹ 唐婵娟¹ 李雪梅¹ (通讯作者)

(1.广西中医药大学附属国际壮医医院 广西南宁 530200;

2.广西中医药大学研究生院 广西南宁 530200)

【摘要】目的：探究壮医锤痧疗法对神经根型颈椎病（CSR）的临床治疗效果。方法：将68名CSR患者随机分为观察组与对照组。观察组实施壮医锤痧治疗，对照组采用普通针刺治疗。对比两组患者治疗前后的视觉模拟疼痛评分表（VAS）、颈椎功能障碍指数量表（NDI）评分，以及颈椎病临床评估量表（CASCS）评分。结果：观察组治疗总有效率显著高于对照组；治疗后，两组VAS、NDI评分均降低，且观察组降低幅度更为显著；两组CASCS评分均升高。结论：壮医锤痧疗法能够有效缓解CSR患者的疼痛症状，显著改善颈椎功能障碍情况，提升患者日常生活活动能力、工作能力，以及心理和社会适应能力，具有较高的临床应用价值。

【关键词】壮医锤痧；神经根型颈椎病；颈椎功能；疼痛缓解

Observation of the Efficacy of Zhuang Medicine Tui Sha Therapy on Cervical Spondylosis with Radiculopathy by

Gong Shan hong¹ Liang Dan² Long Wei² Huang Meifang¹ Chen Qiuping¹ Tang Chanjuan¹ Li Xuemei¹ (Corresponding Author)

(1. Affiliated International Hospital of Traditional Chinese Medicine,

Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530200;

2. Graduate School of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530200)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical efficacy of Zhuang Medicine Tui Sha Therapy in treating cervical spondylosis with radiculopathy (CSR). Methods: Sixty-eight patients with CSR were randomly divided into an observation group and a control group. The observation group received Zhuang Medicine Tui Sha Therapy, while the control group received conventional acupuncture therapy. The visual analog pain scale (VAS), cervical dysfunction index (NDI) scores, and clinical evaluation scale (CASCS) scores were compared before and after treatment. Results: The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group. After treatment, both groups showed a decrease in VAS and NDI scores, with a more significant reduction in the observation group. Both groups also showed an increase in CASCS scores. Conclusion: Zhuang Medicine Tui Sha Therapy can effectively alleviate pain symptoms in patients with CSR, significantly improve cervical dysfunction, enhance patients' daily living activities, work ability, and psychological and social adaptation, and has high clinical application value.

[Key words] Zhuang Medicine Tui Sha; cervical spondylosis with radiculopathy; cervical function; pain relief;

神经根型颈椎病（CSR）是常见的颈椎退行性疾病，发病率占颈椎病的60%。因颈椎间盘退变、骨质增生致椎间隙狭窄压迫神经根，引发颈肩痛、上肢放射痛、麻木无力等症状，严重影响生活与工作。西医学认为其由生物、化学和力学因素共同作用致病^[1]。目前，CSR治疗以保守和手术为主：保守治疗常用非甾体抗炎药、物理疗法等，但存在疗效下降、消化道溃疡等不良反应；手术疗法虽在国外应用较多，却存在创伤大、并发症不可逆、恢复慢、费用高及易复发等问题^[2]。CSR在壮医学中属“活邀尹”范畴。壮医锤痧疗法作为壮族特色疗法，通过特制锤具锤击人体特定部位，使皮肤现痧斑以疏通经络、调和气血，具有操作简便、疗效显著、患者接受度高的特点。将其应用于CSR治疗或能开辟新途径。本研究旨在探究壮医锤痧疗法对CSR的临床疗效，为其临床应用提供科学依据。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2024年4月–2024年12月在我院就诊的68名神经根型颈椎病患者作为研究对象。纳入标准：符合《中医病症诊断疗效标准》中神经根型颈椎病的诊断标准；年龄在18–65岁之间；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病患者；颈椎骨折、脱位等严重颈椎器质性病变患者；对治疗所用工具或药物过敏者；妊娠及哺乳期妇女。

将68名患者采用随机数字表法分为观察组和对照组，每组各34人。观察组中，男性18人，女性16人；年龄22–63岁，平均 (42.5 ± 8.3) 岁；病程3个月–8年，平均 $(3.2$

±1.5) 年。对照组中, 男性 17 人, 女性 17 人; 年龄 20 – 65 岁, 平均 (43.2 ± 7.9) 岁; 病程 2 个月 – 7 年, 平均 (3.0 ± 1.3) 年。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

观察组: 采用壮医锤痧疗法。选用特制的壮医锤, 锤头由牛角或硬木制成, 锤柄长度适中, 便于操作。患者取合适体位, 一般为坐位或俯卧位, 充分暴露颈肩部及上肢。医者手持壮医锤, 在患者颈肩部、上肢的相关穴位及经络循行部位进行叩击, 力度由轻到重, 以患者能耐受为度。叩击频率约为每分钟 60 – 80 次, 每次治疗时间约 20 – 30 分钟。主要选取风池、大椎、肩井、天宗、曲池、合谷等穴位, 以及颈夹脊穴。每周治疗 3 次, 4 周为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。

对照组: 采用普通针刺治疗。根据患者病情及辨证结果, 选取颈部及上肢的穴位, 如颈夹脊穴、风池、天柱、肩髃、曲池、外关、合谷等。穴位常规消毒后, 选用合适规格的毫针, 按照针刺操作规范进行针刺。针刺得气后, 采用平补平泻手法, 留针 30 分钟, 期间行针 2 – 3 次。每周治疗 3 次, 4 周为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。

1.3 观察指标

(1) 疼痛视觉模拟评分量表 (VAS) 评分。设置一条 10 厘米的直线, 两端分别标记为 0 分和 10 分。0 分表示无痛, 10 分表示剧痛。医护人员指导患者根据自身的疼痛感受在线上标记, 得分越高表明疼痛程度越严重。

(2) 颈椎功能障碍指数量表 (NDI) 评分。该量表涵盖两大部分: 一是颈痛及其相关症状, 包括疼痛强度、头痛、注意力集中和睡眠质量; 二是日常生活活动能力, 涉及个人护理、提举重物、阅读、工作、驾驶及娱乐活动。每个项目评分范围为 0 至 5 分, 得分越高, 表明颈椎功能障碍越严重。

(3) 颈椎病临床评估量表 (CASCs) 评分。该量表用于对颈椎病患者的症状、体征和功能状态进行临床评估, 包括三个部分: 主观症状 (18 分)、生活、工作和社会适应能力 (9 分) 以及临床体征 (73 分), 总分为 100 分。得分越低, 提示颈椎病的严重程度越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件对数据进行分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 若数据服从正态分布, 方差齐采用 t 检验, 方差不齐则采用类似 t 检验, 若不服从正态分布采用秩和检验, 计数资料采用 χ^2 检验。所有检验均使用双侧检验, $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 VAS 评分比较

治疗前两组颈痛程度评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$);

两组治疗后颈痛程度均低于治疗前, 且治疗后观察组低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	32	7.59 ± 1.48	2.81 ± 1.06 ^{#*}	27.741	< 0.001
对照组	31	7.52 ± 1.12	3.61 ± 1.23 [#]	24.978	< 0.001
t		1.541	-5.068		
P		0.134	< 0.001		

注: #表示与治疗前相比, $P < 0.05$; *表示与对照组相比, $P < 0.05$

2.2 两组 NDI 评分比较

治疗前两组患者 NDI 量表评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组患者 NDI 量表评分较治疗前显著降低 ($P < 0.05$), 且观察组降低程度较对照组更显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组 NDI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	32	32.41 ± 4.59	14.97 ± 2.32 ^{#*}	29.362	< 0.001
对照组	31	32.26 ± 4.29	17.55 ± 2.26 [#]	19.779	< 0.001
t		-0.709	-5.089		
P		0.484	< 0.001		

注: #表示与治疗前相比, $P < 0.05$; *表示与对照组相比, $P < 0.05$

2.3 两组 CASCs 评分比较

治疗前两组患者 CASCs 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组 CASCs 评分较治疗前均明显升高, 且观察组升高程度更明显, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组 CASCs 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	32	63.34 ± 7.32	81.91 ± 8.02 ^{#*}	-33.989	< 0.001
对照组	31	63.16 ± 6.71	74.97 ± 7.24 [#]	-18.799	< 0.001
t		-0.987	8.008		
P		0.331	< 0.001		

注: #表示与治疗前相比, $P < 0.05$; *表示与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

在壮医学理论体系中, 虽无“颈椎病”这一明确病名, 但“活邀尹”涵盖了相关病症。壮医认为其发病多因年龄增长、外伤或劳损, 致使颈部气血亏虚、瘀滞不畅, 气道、谷道、水道功能失常, 龙路、火路壅塞, 颈项肩部失于濡养, 形成局部病灶, 刺激机体引发病症。此病症的核心病机为颈

项肩部三道两路功能失调，龙路、火路阻滞，气血痹阻，筋骨失养，属典型的经筋病变^[4]。依据壮医经筋理论，外界邪毒入侵或体内致病因素干扰，会破坏“三道两路”的正常功能，使人体肌筋系统病变，“三气”失衡，引发连锁反应，造成肌肉筋结的慢性损伤，进而出现疼痛、病理改变及功能异常，如酸胀、僵硬、活动受限等经筋“病灶”症候群。壮医治疗经筋“病灶”深受《黄帝内经》影响，以寻找经筋“筋结点”和“以痛为腧”为基础，确立“以灶为腧”的治疗原则。《灵枢·卫气失常》提到“筋病无阴无阳，无左无右，候病所在”，即筋病施术部位多在病变局部、压痛点或反应点，也就是“阿是穴”。理筋手法是壮医经筋疗法的常用手段，其中拍打法通过徒手或工具拍打治疗部位，使局部充血或瘀血，刺激肌肉与韧带，增强肌肉兴奋性、提升韧带弹性、缓解关节痉挛、预防肌肉萎缩，促进功能恢复。从神经生理学角度，拍打能反射性兴奋大脑皮质，抑制病理性疼痛点，提高痛阈，改善患者心理状态^[5-6]。

壮医锤痧疗法是壮族特色外治疗法，反复叩击患处及经穴，配合松解筋结手法，疏通龙路、火路体表网络，畅通经脉，促进气血运行，实现天、地、人三气同步，恢复人体脏器功能。药锤包裹鸡血藤、威灵仙、山奈、伸筋草、香附、乌药、九里香7种壮药粉，具芳香化湿、行气活血、温经散寒之效，可通过嗅觉和皮肤吸收，作用于神经系统和血液系统，舒解身心，增强患者对疼痛的耐受力^[7]。药锤方中鸡血藤活血舒筋，改善颈部血运；威灵仙祛风湿、通经络，缓肌

肉痉挛与疼痛；伸筋草祛风除湿，放松肌肉、增关节活动度；香附、乌药行气止痛，调畅气机；九里香活血散瘀，促循环减炎症；山奈化湿行气，改善局部气血不畅。药锤叩打颈部及上肢，使局部血管扩张，血液循环加快，锤痧后局部皮肤温度升高1-2℃，加速新陈代谢，为组织修复创造良好条件。相关研究表明，血液循环改善有助于受损神经的修复，活血化瘀药物也发挥重要作用^[8-9]。

本研究表明，壮医锤痧疗法在治疗CSR方面优势显著。VAS评分显示，观察组治疗后疼痛程度明显低于对照组，原因在于锤痧刺激经络穴位，促进局部血液循环，加速炎性介质代谢，减轻对神经根的刺激。NDI评分显示，观察组颈椎功能障碍改善程度优于对照组，说明该疗法能调节颈部肌肉紧张度，纠正颈椎力学失衡，恢复颈椎活动范围，提升患者日常生活能力。CASCs评分结果表明，壮医锤痧疗法对患者的整体状况改善效果显著，不仅能缓解身体症状，还对患者的工作能力、心理及社会适应能力产生积极影响，这可能是由于该疗法从多方面调节机体功能，促进整体康复^[10-11]。

综上所述，壮医锤痧疗法能够有效减轻CSR患者疼痛，改善颈椎功能障碍，提高日常生活和工作能力以及心理和社会适应能力，是一种安全、有效、经济且易于操作的新疗法。但本次研究周期短，样本量有限，未观察远期疗效。后续研究需扩大样本量，深入追踪远期疗效，探究潜在作用机制，全面评估临床疗效与安全性，为该疗法的规范化应用奠定科学基础。

参考文献:

- [1] Juan Y, Hongfang H, Jinshan S, et al. Qihuang needle therapy in senile cervical spondylotic radiculopathy. [J]. Frontiers in aging neuroscience, 2023, 15: 1140531-1140531.
 - [2] 王旭, 魏戌, 朱立国, 等. 医工结合的中医手法治疗脊柱退行性疾病疗效机制研究: 思路与前景[J]. 中国全科医学, 2023, 26(33): 4118-4124.
 - [3] 林琴, 黄国东, 胡晓玥等. 壮医护理技术操作规程[M]. 广西科学技术出版社, 2020: 65-72.
 - [4] 邓文雯, 杜均能, 肖慧, 等. 王氏围剿推拿治疗颈型颈椎病颈痛的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(04): 928-934.
 - [5] 杨向宏, 谢璋庆, 祖浣毓, 等. 壮医经筋疗法治疗颈椎病疗效的Meta分析[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(22): 105-111.
 - [6] 凌佳霞, 粟胜勇, 苏虹, 等. 浮针治疗神经根型颈椎病研究进展[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(10): 230-234.
 - [7] 吴福春, 陈捷, 余德标, 等. 基于经筋理论的理筋手法治疗膝骨性关节炎的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2023, 45(6): 538-542.
 - [8] 梁颖, 陈朝晖, 林永艳, 等. 理筋正骨手法治疗颈型颈椎病临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2024, 43(01): 27-31.
 - [9] 唐彬, 朱立国, 魏戌, 等. 颈痛颗粒治疗神经根型颈椎病临床应用专家共识[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(08): 2260-2264.
 - [10] 熊青青, 张森. 神经根型颈椎病的中医药治疗研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(12): 3454-3458.
 - [11] 张磊, 冯英, 黄桂晨, 等. 中药熏蒸治疗神经根型颈椎病的用药规律探析[J]. 中成药, 2023, 45(10): 3493-3497.
- 基金项目: GXZYA20220158; 广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研项目; 壮医锤痧治疗神经根型颈椎病(活邀尹)的疗效观察。