

电针配合毫针速刺法治疗神经根型颈椎病临床疗效分析*

祁红艳, 黄 谦, 杨正明

(连云港市中医院, 江苏 连云港 222000)

摘要: 目的 观察电针配合毫针速刺法治疗神经根型颈椎病的治疗效果。方法 70 例患者随机分为两组, 治疗组 35 例, 对照组 35 例, 治疗组用电针配合毫针速刺法, 对照组用电针疗法。两组均以 14d 为 1 个疗程。治疗 1 个疗程后参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》评估疗效。结果 治疗组总有效率为 94.3%, 对照组为 82.9%。两组比较 $P < 0.05$, 疗效有显著性差异。结论 电针配合毫针速刺法治疗神经根型颈椎病疗效良好, 优于单一的电针疗法。

关键词: 神经根型颈椎病; 电针; 毫针速刺法

中图分类号: R246.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)06-0059-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.06.014

随着科技的发展, 电脑、手机的广泛应用, 工作方式的改变, “低头族”逐渐增多, 颈椎病患者数量呈急剧上升趋势, 并且发病年龄也呈年轻化趋势, 由原先的中老年多发, 发展为中老年、中青年发病率均居高不下^[1-3]。其中以神经根型颈椎病发病率最高, 约占整个颈椎病发病率的 60%~70%^[3-6]。目前临床上对该病种运用最广泛的治疗方法以物理疗法为主, 其中包括普通针刺法、电针、推拿、牵引等等, 针对神经根型颈椎病多由颈型颈椎病发展而来的

特点, 笔者应用电针配合毫针速刺法取得较好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

入组 70 例患者为连云港市中医院针灸科 2014 年 6 月-2016 年 6 月期间收治患者, 随机分为治疗组 35 例和对照组 35 例。

经分析, 两组一般资料无显著性差异 ($P > 0.05$), 见表 1, 两组具有可比性。

表 1 两组一般资料比较

组别	性别/例		平均年龄/岁	平均病程/年	患侧/例			节段/例			
	男性	女性			右侧	左侧	双侧	C3/4	C4/5	C5/6	C6/7
治疗组	17	18	43.29±10.44	2.38±2.17	17	15	3	2	8	12	13
对照组	19	16	43.74±8.287	1.70±2.02	14	16	5	1	11	14	9
统计值	χ^2 值 0.229		T 值 0.203	T 值 1.357	χ^2 值 0.823			χ^2 值 1.688			
	P 值 0.632		P 值 0.840	P 值 0.179	P 值 0.663			P 值 0.640			

1.2 诊断标准^[7]

颈项部及肩背部疼痛不适, 伴肌张力增高、局部压痛或条索状反应物; 一侧或双侧上肢放射痛, 臂丛神经牵拉试验、椎间孔挤压试验阳性; 经颈椎 X 线、CT 或颈椎 MRI 检查明确诊断, 可见颈椎间盘的突出, 或后方小关节的骨质增生, 钩椎关节增生及骨刺形成, 椎间隙变窄。

1.3 纳入标准

根据 1994 年国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[7]选取: ①符合上述诊断标准者; ②年龄 20~60 岁的患者; ③近 3 个月未接受其它保守治疗方法的患者。

1.4 排除标准

其它类型颈椎病; 伴有骨结核活动期、肿瘤以及

* 基金项目: 连云港市社会发展计划(SH1419)

收稿日期: 2016-09-28

作者简介: 祁红艳(1984-), 女, 江苏连云港人, 主治中医师, 主要从事针灸临床工作。

其他骨病患者;伴有严重心、肺、肾等慢性疾病患者;妊娠期患者;近期接受其它保守治疗方法的患者。

2 研究方法

2.1 治疗方法

(1)治疗组

毫针速刺法:患者俯卧位或坐位、低头,颈部放松。医者选取颈项或项背组织中具有明显压痛的条索状反应物或痉挛压痛的肌肉组织(阿是穴)。在痉挛肌束的一端消毒,一手提捏固定住痉挛肌束或条索状反应物,另一手持 30×50mm 毫针(华佗牌)从此端沿痉挛肌束的长轴方向进针,针身与皮肤夹角约 10°。进针后以幅度为 3~5mm 深度为宜,进行提插,刺激该反应物或痉挛反应区全长,速出针。全程刺激时间在 1min 以内,患者可出现向肩背上臂部放射的酸麻感。同一部位隔日针刺一次,不宜过于频繁。

电针法:毫针速刺法后,患者俯卧位,常规消毒后,采用 30×40mm 的毫针(华佗牌),取颈部夹脊穴、肩井、肩中俞、肩髃、臂臑、手三里、合谷等穴针刺,以患者有酸麻重胀感为得气,得气后采用电针(长城 KWD-808I),设置密波(频率 120~250 次/min),刺激量以患者承受为宜,留针 30min;电针(颈夹脊、肩井、肩髃、手三里)治疗每日 1 次。14d 为 1 疗程,共治疗 2 个疗程。

(2)对照组

电针法:同上文电针法。

2.2 疗效标准

参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[7]拟定。痊愈:临床症状消失、功能恢复正常、可正常工作;显效:临床症状减轻、功能基本正常、能参加一般劳动;有效:治疗后临床症状好转、功能稍改善、仅体征偶有不正常;无效:治疗后症状及功能无改善。

2.3 统计学分析

应用 SPSS18.0 软件进行数据分析。计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;等级/频数资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为有显著性差异。

3 结果

由表 2 可以看出,治疗 14d 后,两组临床疗效比较,治疗组有效率 94.3%,对照组 82.9%,两组比较 $P < 0.05$,有显著性差异,说明治疗 14d 后治疗组的疗效要优于对照组。

表 2 两组疗效比较

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	有效率/%
治疗组	35	4	19	10	2	94.3
对照组	35	1	15	13	6	82.9

注:两组治疗结果经 Wilcoxon 秩和检验, Z 值=-2.041, $P=0.041 < 0.05$

4 讨论

神经根型颈椎病属祖国医学“项痹”范畴,病因复杂。多由劳累日久或肝肾不足或急性外伤,致正气虚弱,风寒湿邪趁虚而入,客于颈项肩背经络,导致气血不畅,脉络不通,不通则痛,故而出现颈项肩背连及上肢疼痛,活动受限,《素问·痹论》:“所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也。”又曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”而在以痛症为主的痹病的治疗中,阿是穴又是治疗的重点^[8],临床上许多医家^[9-11]在治疗痹病时均运用阿是穴,以“气至病所”为理论依据,以痛为输,来治疗痛症。本病治疗过程中医者在运用毫针速刺法时,为达到针至病所的目的,以中医理论为指导,运用长毫针速刺、疏筋,选取颈项或项背组织中具有明显压痛的条索状反应物或痉挛压痛的肌肉组织,即阿是穴加以针刺,以达到疏通致病筋节反应点,疏通经络,活血祛瘀。再配合电针疗法,可以使局部粘连的软组织或神经松解,缓解肌痉挛。

时香雄^[12]认为,中医针灸在临床上不仅广泛应用于颈椎病的治疗,而且疗效显著。笔者在此基础上运用电针配合毫针速刺治疗神经根型颈椎病并得出结论:①电针配合毫针速刺法治疗神经根型颈椎病疗效良好,优于单一的电针疗法,且电针设备及毫针取材操作简易,值得临床推广。②电针法和毫针速刺法二者在治疗神经根型颈椎病上有协同作用,相互配合能达到松解粘连,减轻组织水肿,缓解压迫,改善血液循环等作用。

电针是相对传统的治疗颈椎病的方法,杨晋红^[13]用电针治疗神经根型颈椎病 97 例,取得良好疗效。张建强^[14]等在研究中得出电针局部加强刺激可有效缓解局部的神经、肌肉症状的结论。笔者选取颈部夹脊穴以及手阳明、少阳经穴肩井、肩髃、合谷等针刺并施电针以缓解局部组织痉挛、松解紧张僵硬肌肉组织,以达到活血通络、行气止痛的作用,同时气血运行流畅,椎间盘、关节囊、韧带等得以荣润濡养,气血致而脉络通,消除局部组织的水肿、充

血,缓解神经根受刺激及压迫的症状。黄谦^[15]的毫针速刺法,可显著提高消除颈部反应物及条状痉挛肌肉,达到去痛致松、进一步缓解肌紧张的作用,从而加强了行气活血止痛的疗效,使得脉络调和,经气通畅,促进局部血运,协同消除神经根受压症状。毫针速刺法解决了普通电针法所达不到的松解坚硬筋节反应点及条索状物的问题,对坚硬难以疏通的筋节反应点及条索状物的松解有特殊疗效。郑通、牛文民^[16]在临床研究中提出两个重要观点:①颈型颈椎病是其它各型颈椎病共同的早期表现;②颈部的肌肉系统以及韧带为颈椎活动提供了必要的支持力和稳定性。从中可以得知,神经根型颈椎病来源于颈型颈椎病,而颈型颈椎病中产生的肌肉组织僵硬痉挛、条索状硬结、韧带纤维化等病变在神经根型颈椎病中也广泛存在,并且间接导致了患者颈椎不稳,引起神经根受刺激或压迫。我们将电针法与毫针速刺法两种方法结合,可标本兼治,以提高颈项部肌力和耐力为前提,大幅度改善颈椎活动度,从而改善颈椎椎管内部结构关系,缓解或消除突出的椎间盘或韧带等对椎管内容物的挤压,从而有效改善各种临床症状,对临床保守治疗神经根型颈椎病有重要的指导意义。

参考文献:

- [1] 崔英. 按摩牵引加针刺治疗神经根型颈椎病 106 例疗效分析[J]. 淮海医药, 2016, 34(1): 75-76.
- [2] 覃祥耀. 针灸配合牵引治疗顽固性神经根型颈椎病疗效观察[J]. 广西中医药, 2015, 38(6): 38-40.
- [3] 胡艳平, 高扬. 经穴疏导配合痛点揉拨手法治疗气滞血瘀

型神经根型颈椎病的疗效观察 [J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(3): 60-62.

- [4] 胡边. 神经根型颈椎病实施脾肾调补针刺法的临床研究[J]. 中国处方药, 2016, 14(3): 91-92.
- [5] 王艳国, 郭秀琴, 张琪, 等. 手法治疗神经根型颈椎病的系统评价[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(2): 499-503.
- [6] 肖建鑫, 吴兴杰. 针刺治疗神经根型颈椎病近五年的研究进展[J]. 黑龙江中医药, 2015(5): 51-52.
- [7] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186-189.
- [8] 章小平, 林雪霞, 李海朝. 阿是穴止痛机理的探讨[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(7): 57.
- [9] 齐永政, 杨璐, 高扬. 痛点揉拨法联合针刺治疗神经根型颈椎病的临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2014, 36 (5): 54-55.
- [10] 郭钦源. 针刺颈部阿是穴治疗神经根型颈椎病 80 例[J]. 吉林中医药, 2010, 30(8): 708-709.
- [11] 王泽玲, 李政. 针刺配合穴位埋线治疗项痹-气滞血瘀型 105 例疗效观察[J]. 新疆中医药, 2013, 31(5): 43-45.
- [12] 时香雄. 针灸治疗颈椎病的临床疗效[J]. 继续医学教育, 2016, 30(3): 161-162.
- [13] 杨晋红. 电针治疗神经根型颈椎病 97 例 [J]. 中国针灸, 2006(S1): 48-49.
- [14] 张建强, 荣姗姗. 针刺规律性阿是穴治疗颈型颈椎病临床研究[J]. 中国针灸, 2013, 33(S): 31-34.
- [15] 黄谦. 推拿结合毫针速刺法治疗颈椎病 69 例[J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(10): 49-50.
- [16] 郑通, 牛文民. 肌肉起止点针刺联合常规针刺治疗颈型颈椎病临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(2): 74-76.

(编辑:徐建平)

Electroacupuncture and Filiform Needle Prick Analysis Clinical Curative Effect of Treatment of Cervical Spondylosis of Nerve Root Type

QI Hongyan, HUANG Qian, YANG Zhengming

(Lianyungang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lianyungang 222000, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the effect of electroacupuncture and speed of the needle acupuncture in the treatment of nerve root type cervical spondylosis treatment. **Methods** 70 patients were randomly divided into two groups, 35 cases in the treatment group, 35 cases in the control group, the treatment group with acupuncture needle speed thorn therapy, control group with electroacupuncture therapy. Two groups were 14 days for 1 courses. After 1 courses of treatment, according to the State Administration of traditional Chinese medicine, "the standard of diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine" to assess the efficacy of clinical observation. **Results** The total effective rate was 94.3% in the treatment group and 82.9% in the control group. The two groups were compared with $P < 0.05$, the curative effect was significant difference. **Conclusion** Acupuncture needle speed needling method for treatment of nerve root type cervical spondylosis clinical curative effect is better than that of the single electroacupuncture therapy.

KEY WORDS: nerve root type cervical spondylosis; electroacupuncture; acupuncture needle speed