

中医骨伤手法联合中药内服对颈椎病的疗效分析

孙文超

淄博市张店区中医院 山东 淄博 255000

摘要:目的:探讨中医骨伤手法联合中药内服治疗颈椎病的临床效果。方法:选取2020年7月至2021年7月某中医骨伤专科医院和金融街社区卫生服务中心收治的70例颈椎病患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为观察组与对照组,每组各35例。结果:观察组患者的治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前,两组患者的生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者的生活质量评分高于治疗前,且观察组患者的生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在颈椎病患者临床治疗中,采用中医骨伤手法联合中药内服医治措施具有较好的治疗效果,能够更加有效地改善患者的生活质量,更具优越性,值得临床推广应用。

关键词: 中医骨伤手法; 联合治疗; 中药内服; 颈椎病; 临床效果

颈椎病是临床医学常见病。主要原因是颈椎骨长期性肌肉劳损,肌腱变厚,胸椎间盘突出,最后造成颈椎骨多功能性损害或退行性变。颈椎病的临床症状为间歇性头痛、视物模糊、晕眩、耳鸣、记忆力下降。对病人的生活和工作造成了比较严重的危害。临床实验说明,该病是常见病、多发疾病,特别是中老年。近些年,这类病症的发生率呈低龄化发展趋势。为了更好地进一步科学研究中医治疗方法的疗效,本探讨选择了金融街中心某中医骨伤科医院门诊及社区卫生服务中心接诊的70例颈椎病患者作为研究对象,讨论中医骨伤科互相配合中药内服医治颈椎病的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年7月至2020年7月北京市丰盛中医骨伤专科医院和金融街社区卫生服务中心收治的70例颈椎病患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为观察组与对照组,每组各35例。对照组中,男25例,女10例;年龄29~62岁,平均(49.78±5.34)岁;病程1~3年,平均(1.85±0.16)年。观察组中,男22例,女13例;年龄30~63岁,平均(49.26±5.35)岁;病程1~2年,平均(1.42±0.07)年。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核批准,参与研究者知情同意。纳入标准:①研究对象经诊断均为颈椎病患者;②研究对象在展开此研究之前未应用相关的治疗药物。排除标准:①对治疗药物过敏者;②具有其他严重躯体器质性病变者;③拒绝手法治疗或对手法治疗有抵触情绪者。

1.2 方法

对照组选用中药内服治疗。口服中药为温胆汤、天麻钩藤汤、茯苓、药物采取葛根、鸡血藤、珍珠母、黄芩、紫丹参、天麻、钩藤、川牛膝、川芎、羌活、白芍、柴胡、玫瑰花、山栀子、竹茹。耳鸣加白僵蚕,头疼加白芍、姜片,面部潮红加野菊花。药品的主要使用量视具体情况而定。之上药品水煎服,每日一剂,分迟早2次服用,共15天^[1]。

观察组选用骨病手法治疗,主要方法为:(1)推拿患者颈、腰、背阔肌,取适量芝麻油擦抹患部,不断轻按肌肉组织,推拿患者风府穴5min;(2)复原技术性。维持患者侧卧并充足曝露腹部,根据患者脊柱两侧由上而下促进,匀称反复用力7~8次;(3)运用患者重量开展颈椎牵引,治疗时长1min。依据患者状况,让患者拉伸或普攻地前后左右转动头颈;(4)身体前倾,头低,用手肘和子宫前壁固定不动患者下颚,将患者颈椎骨横着转动45°。留意能量和速率。之上全部实际操作每日完成一次,不断15天^[2]。

1.3 观察指标及评价标准

比较两组患者的治疗总有效率、生活质量评分和焦虑抑郁情绪评分。①治疗总有效率。依据《中医病症诊断与疗效标准》将患者治疗后的效果分为显效、效和无效,显效:临床症状明显缓解,且患者的工作能力及劳动力明显改善;有效:临床症状有一定的缓解,且患者的工作能力及劳动力与一定改善;无效:临床症状并未得到缓解,且患者的工作能力及劳动力无改善。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。②生活质量评分。依据生活质量综合评定量表(general assessment of quality of life questionnaire-74, GQOL-74)对患者的生活

质量进行评定,主要包括生理功能、精神活力、躯体运动、情感职能等方面,总分100分,分数越高生活质量越高。③抑郁、焦虑评分。依据汉密顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)对患者抑郁情绪进行评分,依据汉密顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)^[1]对患者焦虑情绪进行评分。HAMD评分标准:无抑郁症状(<8分)、可能有抑郁(8~20分)、肯定有抑郁症状(>20~35分)、严重抑郁症状(>35分);HAMA评分标准:无焦虑症状(<7分)、可能有焦虑(7~13分)、肯定有焦虑(>13~20分)、有明显焦虑(>20~28分)、严重焦虑(>28分)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x}+s$)表示,两组间比较采用t检验;计数资料用率表示,两组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率的比较

观察组患者的治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$) (表1)。

表1 两组患者治疗总有效率的比较[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=35)	9 (25.71)	13 (37.14)	13 (37.14)	22 (62.86)
观察组 (n=35)	16 (45.71)	17 (48.57)	2 (5.71)	33 (94.29)
χ^2 值				10.267
P值				0.001

2.2 两组患者治疗前后生活质量评分的比较

治疗前,两组患者的生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者的生活质量评分高于治疗前,且观察组患者的生活质量评分高于

对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$) (表2)。

表2 两组患者治疗前后生活质量评分的比较
(分, $\bar{x}+s$)

组别	治疗前	治疗后	t值	P值
对照组(n=35)	68.95±5.31	77.64±4.17	7.615	<0.001
观察组(n=35)	68.76±5.29	85.49±4.23	14.613	<0.001
t值	0.150	7.819		
P值	0.881	<0.001		

3 讨论

颈椎病的韧带长期性会扭到、擦破、挫伤。病情长

很有可能导致流血、发胀、筋挛、结疤、黏连、机化等。在这样的情况下,在外力作用的直接影响下,小孩的椎体会出现错位或是颈椎骨发生骨增生,非常容易导致颈椎间盘突出,神经根受压,进而造成相对应的临床表现^[4]。中医认为,颈椎病的特点是浩然正气不够,外感风寒孱弱,风寒湿阻经脉,血气不可以顺畅,筋络失氧,肌肉劳损,导致颈、肩、腰疼痛。中医骨伤手法能有效的释放压力病人颈背阔肌,减轻两侧椎动脉和底材动脉血流速度,大大提高椎动脉筋挛,合理精确测量血浆粘度,进而做到改进椎动脉心血管系统的治疗效果。除此之外,本科学研究使用了中药材口服的治疗方案。秘方中很多药品具备活血化瘀补血补气、止痛消炎、经络疏通的作用。融合中医骨伤手法,总体干涉实际效果可明显,治疗效果突出者可做为临床医学基本治疗方案。

本研究结果还显示,治疗后,两组患者的生活质量评分高于治疗前,且观察组患者的生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);原因可能是中医治疗方法相对温和,通过正骨疗法可使患者感到舒适,中药物治疗也可在一定程度上改善患者机体内环境,改善其生理状态,联合应用后患者颈椎痛感明显减轻,日常活动也逐渐正常,对其心理情绪和生活质量产生正向影响。疼痛得到了相应的缓解,患者的抑郁、焦虑等情绪也会随之得到一定的缓解,且经过治疗之后,患者更加了解病情的状况以及治疗的过程,治疗依从性有所提升,其心理状况也随之逐渐转变为积极的状态,这与韦爱群等的研究结果一致。

综上所述,针对颈椎病患者的临床治疗,采用中医骨伤手法联合中药内服医治措施,其效果较佳,更能有效改善患者的生活质量和心理情绪,适合临床推广应用。

参考文献:

- [1]陈健.中医骨伤手法联合中药内服治疗神经根型颈椎病临床效果分析[J].大医生, 2020, 5(12): 66-68.
- [2]刘立东,尹宏兵.椎动脉型颈椎病采用中医骨伤手法联合中药内服的临床疗效分析[J].中国保健营养, 2020, 30(21): 343.
- [3]于非.中医骨伤手法配合中药内服治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效分析[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(14): 40, 81.
- [4]赵海明.中医骨伤手法与中药内服联合治疗椎动脉型颈椎病的疗效评价[J].中国保健营养, 2020, 30(19): 31, 33.