

针灸结合循经推拿治疗老年颈肩痛患者临床观察

谢娟娟

榆阳区人民医院 陕西 榆林 719000

摘要：目的：观察针灸结合循经推拿治疗老年颈肩痛患者临床疗效。方法：将本院于2022年03月-2023年09月所收治的62例老年颈肩痛患者纳入本次研究，其中为参照组提供循经推拿治疗，为观察组提供针灸结合循经推拿治疗，比较治疗效果。结果：观察组疼痛持续时间和参照组相比明显降低，疼痛发作频率减少；观察组临床治疗有效率较参照组明显提高（ $P < 0.05$ ）。结论：联合治疗的实施，有利于减轻患者痛苦，减少疼痛发作频率，能够提高治疗有效率、改善临床症状，存在应用价值。

关键词：针灸；循经推拿；颈肩痛

老年颈肩痛是肩关节周围炎、颈椎病等病症的一种表现，多因肩关节周围组织如肌腱、滑囊等受冷冻、外伤、感染所致，或由风湿病引起。其主要症状为颈肩持续疼痛，患侧上肢抬高、旋转、前后摆动受限，遇风遇冷感觉沉重隐痛。如不及时治疗，很有可能造成关节粘连、患侧上肢变细、无力甚至形成废用性萎缩。发作严重时可疼痛难忍，彻夜不眠。临床中，颈肩痛以老年人群最为常见，该病症发病隐匿，常表现为关节肿胀、疼痛以及功能受限等，肩周炎、颈椎病等的发生会对患者的日常生活带来不利影响^[1]。西药是对这一疾病进行治疗的重要方式，能够使患者临床症状获得有效缓解，但是患者一旦停药，其病情则会反复发作。中医学认为，颈肩痛属于“痹病”范畴，主要由气血亏虚、湿邪入侵所引起，因此治疗提倡益气补肾、舒筋活络、针灸在对腧穴等穴位进行针刺后，能够起到舒经通络、调节气血的作用。循经推拿能够使患者脏腑气血获得有效调节，效果明显。相关临床研究已经证实，两种方法的联合应用能够使患者颈肩痛获得缓解，对于患者活动能力的提高具有促进作用；该治疗方法的应用并不会引起副作用和不良反应，安全性较高；临床中，这一治疗手段具有操作简单便捷等优势，且治疗成本较低，在大部分患者治疗中有着较高的适用性；针灸、推拿的适应症广泛，不但可以在颈肩痛患者中应用，对于其他神经系统疾病、肌肉骨骼疾病等也存在较高的适用性，值得在临床中进行推广^[2]。本次研究重点在于观察针灸结合循经推拿治疗老年颈肩痛患者临床疗效，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将本院于2022年03月-2023年09月所收治的62例老年颈肩痛患者纳入本次研究，参照组年龄范围60-88岁，

年龄均值为（ 74.08 ± 1.79 ）岁；病程3个月-5年，平均（ 2.8 ± 1.2 ）年；观察组年龄范围60-89岁，年龄均值为（ 74.59 ± 2.61 ）岁；病程2个月-4年，平均（ 2.6 ± 1.1 ）年。两组基本资料无显著差异（ $P > 0.05$ ）。诊断标准：患者符合《使用骨科学》^[3]中颈肩痛诊断标准，存在颈肩麻木、疼痛等症状。纳入标准：所有患者均已经知晓本次研究，无沟通异常患者，可以配合本次研究。排除标准：严重精神障碍者；重要脏器损伤者；颈肩骨折者；合并皮肤感染患者；拒绝本次研究及临床资料缺乏者。

1.2 方法

所有患者均服用神经妥乐平，每次两片，每天两次；同时服用双氯芬酸钠缓释片，每次0.1g，每天一次。参照组实行循经推拿治疗。采用按揉、弹拨、点压结合擦法从大椎穴向长强穴进行推拿，采用点按、颤抖、抚摸法配合滚法从大杼穴向昆仑穴进行连续推拿，补泻推拿至膀胱经五腧穴，以空掌循督脉、足少阳胆经、足太阳膀胱经，并对患者躯干进行叩击，以患者局部皮肤产生湿热感、潮红为宜，确保患者耐受，每天一次，治疗时间为30天^[4]。观察组以参照组为基础联合针灸治疗。患者保持仰卧体位，选择双侧肩中俞、外关、曲池、阳谷、天宗等穴位，消毒后使用毫针进针，依照患者疼痛部位对施针穴位进行确定，刺入深度控制在10-30毫米，捻转、提插，得气后留针20分钟，并将艾柱置于针柄，每次灸1壮，每间隔一天针灸一次，治疗时间为30天。

1.3 观察指标

对两组的疼痛持续时间及发作频率进行比较，记录患者的临床治疗效果。疗效评估标准：根据《中医病证诊断疗效标准》对患者治疗效果进行判断和评估，显效：患者经临床治疗后未见压痛感，疼痛等症状，关节功能完全恢复；有效：患者经临床治疗后其各症状有所

好转，关节功能大体恢复，疼痛次数减少；无效：治疗后患者临床症状、关节功能无明显变化。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料以百分数(%)表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的疼痛情况

观察组疼痛持续时间和参照组相比明显降低，疼痛发作频率减少($P < 0.05$)。详见表1。

表1 对比两组的疼痛情况[n($\bar{x} \pm s$)]

| 组别 | 例数 | 疼痛持续时间 (min) | | 疼痛发作频率 (次/月) | |
|-----|----|--------------|-----------|--------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 参照组 | 31 | 13.75±3.34 | 4.60±1.01 | 24.60±3.31 | 10.15±2.52 |
| 观察组 | 31 | 14.23±3.12 | 2.85±0.72 | 25.15±3.10 | 6.21±1.72 |
| t | | 0.584 | 7.855 | 0.675 | 7.190 |
| P | | 0.560 | 0.000 | 0.502 | 0.000 |

2.2 两组临床疗效比较

观察组临床治疗有效率较参照组明显提高($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组临床疗效比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|----|----|----|-------|
| 参照组 | 31 | 10 | 12 | 9 | 70.97 |
| 观察组 | 31 | 17 | 13 | 1 | 96.77 |
| χ^2 | | | | | 7.630 |
| P | | | | | 0.005 |

3 讨论

颈肩部疼痛是指颈部和肩部疼痛及活动受限的一种症状，多因外伤、姿势不良、慢性劳损等原因引起。老年人是颈肩部的高发人群，主要是因为随着年龄的增长，颈椎间盘发生退行性变，关节囊松弛，椎间韧带松弛，颈椎稳定性下降，进而引起颈肩部疼痛。颈肩部疼痛是一种常见的慢性疾病，其产生和软组织损伤、过敏性炎症相关，会使患者机体组织产生充血、粘连等现象，还会在一定程度上压迫神经，释放出化学物质以及炎症因子，进而对机体造成严重刺激，使患者病灶部位产生无菌性炎症反应，加重疼痛感^[5]。若治疗不及时，则很有可能会逐渐向肩周炎、颈椎病进展，甚至还会使患者的生活能力以及身心健康受到严重影响。对于老年颈肩部的治疗，临床上多采用药物治疗、物理治疗等方法，但效果并不理想。近年来，针灸结合循经推拿治疗老年颈肩部疼痛逐渐受到关注。针灸和推拿都具有舒筋活络、消炎止痛的作用，而且针灸可以调整机体内分泌系统功能，促进血液

循环，改善组织营养状况，缓解肌肉痉挛和疼痛；而推拿则可以放松肌肉，恢复颈椎的生理曲度，从而进一步减轻疼痛和改善生活质量。此外，针灸和推拿还具有操作简便、安全可靠等优点，特别适合老年患者^[5]。

中医学认为，颈肩部疼痛主要由肾气不足、年老体虚引起的机体气血不足、肝肾亏虚，再加上受到风寒入侵、跌打损伤的影响，很容易造成气机、气血运行不畅，病情迁延不愈，因此治疗需坚持补气益肾、祛风除湿、舒经活络等原则。循经推拿主要是采用叩击、拨弹、揉按等手法对机体表面施加压力，能够起到舒经通络、调节脏腑气血的作用。现代医学研究显示，该治疗方式在对局部粘连进行松懈、对病灶部位进行疏通后能够有效修复筋脉损伤，同时还可以使患者的椎体错位获得有效矫正，改善炎症及水肿，减轻软组织损伤，进而实现关节功能改善这一目标。针刺有着通络兴气、活血化瘀的作用，使用艾条温灼穴位表皮，能够激发经气，进而使患者经络、气血获得有效调节。现代医学研究发现，针刺的实施对于局部微循环具有促进作用，能够使患者神经兴奋度获得有效调节，修复营养神经，此外其缓解肌肉痉挛、止痛等作用也极为显著。在颈肩部疼痛患者治疗中，循经推拿治疗期间对患者实行针灸治疗，能够有效缩短患者关节功能恢复时间。这主要是因为循经推拿在推拿足太阳膀胱经后，能够改善患者气血，使组织粘连现象得以减轻，使患者机体静脉气血获得有效恢复，改善其肌肉弹性，减轻患者炎症以及水肿症状，实现改善关节功能这一目标。而针灸的实施，能够借助针刺使患者局部血流状态获得改善，加速机体新陈代谢，使脊椎生物力学获得调整，促进炎症介质的尽快吸收，使患者水肿症状尽快消除，同时还可以实现疼痛神经通路及递质的有效抑制，达到预期目标。有学者研究发现，循经推拿能够使患者各种症状获得纠正如关节紊乱等，松懈肌肉痉挛，使椎管血液流动力学获得改善，减轻突出物对神经根所带来的压迫和刺激，改善颈椎活动度；联合针灸治疗能够加快血液循环速度，使患者自身免疫功能得以增强。除此之外，针灸和推拿都可以刺激身体表面的穴位和经络，从而疏通经络，促进气血运行，缓解肌肉紧张和疼痛；治疗期间，患者气血能够获得有效调节，改善血液循环，促进炎症物质的代谢和排出，从而缓解疼痛和炎症；推拿可以舒缓肌肉，缓解肌肉紧张和疼痛，同时还可以促进肌肉的修复和再生；针灸可以调整神经系统，促进神经细胞的再生和修复，从而缓解疼痛和改善神经功能；针灸可以增强身体的免疫力，提高身体对疾病的抵抗力，从而缓解疼痛和促进身体的康复。总

之, 针灸结合循经推拿治疗老年颈肩痛的作用机制是多方面的, 包括疏通经络、调和气血、舒缓肌肉、调整神经系统和增强免疫力等方面。这些作用机制的发挥可以有效地缓解老年颈肩痛的症状, 改善患者的生活质量。分析研究结果, 观察组疼痛持续时间和参照组相比明显降低, 疼痛发作频率减少; 观察组临床治疗有效率较参照组明显提高 ($P < 0.05$)。这也就说明联合治疗的实施, 有利于减轻患者痛苦, 减少疼痛发作频率, 能够提高治疗有效率、改善临床症状, 存在应用价值。另外针灸结合循经推拿也可以用于治疗疼痛类疾病, 如头痛、颈肩痛、腰腿痛等。针灸可以通过刺激穴位, 调节身体内部脏腑功能, 达到缓解疼痛的目的。同时, 推拿可以舒缓肌肉, 促进血液循环, 缓解疼痛和炎症。针灸和推拿的组合应用可以显著缓解疼痛, 提高患者的活动能力和生活质量。在神经系统疾病的治疗中如中风、小儿脑瘫、周围性面瘫等, 针灸可以通过刺激穴位, 调整神经系统, 促进神经细胞的再生和修复, 从而缓解神经系统的症状, 推拿可以改善肌肉紧张和痉挛, 促进肢体功能的恢复。

结束语

综上所述, 对于老年颈肩痛患者来说, 针灸和循经推拿治疗的联合应用^[6], 不仅可以减轻患者临床症状, 同

时对于加快其病情恢复以及生活质量提高都发挥关键作用, 有利于疾病复发率的降低。

参考文献

- [1]张丽丽,吴李秀,朱慧梅. 循经取穴推拿联合温针灸对腰椎间盘突出症患者ODI指数和腰椎活动度的影响[J]. 中国中医急症,2023,32(1):123-126.
- [2]董巍,孙培养,金诚久. 针灸结合深部肌肉刺激对颈肩痛患者疼痛程度、炎症状态及椎动脉血流动力学的影响[J]. 西部中医药,2023,36(8):107-111.
- [3]林婉敏,彭小文,张琳,等. 针灸治疗对脑卒中后偏瘫颈肩痛患者疼痛改善及预后影响研究[J]. 中国现代药物应用,2022,16(5):198-201.
- [4]邢青霞,柏超,郭华. 针灸联合强化肩胛带训练对脑卒中后偏瘫伴颈肩痛患者的疗效观察[J]. 中国实用医刊,2021,48(3):114-117.
- [5]曲惠珍,吕少鹏. 针灸对脑卒中后偏瘫颈肩痛患者疼痛及预后的治疗效果观察[J]. 心理月刊,2019,14(20):153-154.
- [6]李智,钟建国,姜楠,等. 针灸治疗对脑卒中后偏瘫颈肩痛患者的疼痛改善及预后的影响分析[J]. 四川中医,2020,38(5):191-193.