环,促进炎性渗出物吸收,消除局部挛缩、粘连、钙化,促进损伤肌腱的恢复,恢复肘关节功能^[67]。因此本研究采用火针密刺阿是穴,配以手三里、曲池穴,达到温经通络、驱邪外出的功效。

推拿手法具有疏通经络,行气活血,滑利关节, 扶正祛邪的功效。本研究首先采用拿法、滚法等手法 缓解患肢肌肉痉挛和疲劳,增强肌肉的活动能力和韧 带的柔韧性,改善局部血液循环,有助于炎性渗出物 的吸收;再用按法、揉法按揉阿是穴、手三里、合谷、 曲池,通过点穴激发经络之气,恢复气血运行;再用 牵引、拔伸松解粘连,滑利关节,解除前臂旋转和伸 腕功能障碍;接着以弹拨法拨离粘连的肌纤维组织, 消肿散结,解痉止痛,增强软组织弹性;最后以擦法、 搓法温通经络,行气活血,提高局部温度,松弛组织, 缓解痉挛^图。各种推拿手法合用以达到行气活血、温经 止痛的功效。 综上所述,火针及推拿手法对肱骨外上髁炎均有一定的疗效,因此本研究采用火针与推拿手法联合治疗该病,有效率高达93.75%,明显高于单纯普通针刺治疗,能够明显减轻肱骨外上髁炎患者的疼痛程度,改善肘关节功能。

参考文献

- [1]王金伟 詹谊.非手术治疗肱骨外上髁炎的研究进展[J].中华肩肘外科电子杂志 2016 A(2):123-126.
- [2]中华中医药学会.肱骨外上髁炎[J].风湿病与关节炎 2013 2(3):77-78.
- [3]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社, 2012:190-191.
- [4]代飞,向明.肱骨外上髁炎病因与发病机制的研究进展[J].中华肩肘外科 电子杂志 2017 5(2):142-144.
- [5]薛平辉, 曲崇正.火针治疗肱骨外上髁炎的临床观察[J].按摩与康复医学 2015.6(12):2-22.
- [6]景绘涛 陈敏.燔针劫刺的研究现状[J].湖北中医杂志 2013 35(2):69-70.
- [7] 陈永韶 庞祖才 陈展鹏.病因干预措施在肱骨外上髁炎治疗中的作用[1]. 按摩与康复医学 2014 5(7):25-27.
- [8]李洪波.推拿治疗肱骨外上髁炎 32 例[J].实用中医药杂志 ,2016 ,32(8): 803,804

(本文编辑 李海燕 本文校对 张松青 收稿日期 2018-06-26)

针灸治疗颈椎病的临床观察

金力

(辽阳石化总医院中医针灸科,辽宁 辽阳 111003)

摘 要:目的 探究针灸在治疗颈椎病中的应用效果。方法 选取我院2015年12月—2017年9月所收治的颈椎病患者120例作为研究对象,随机均分为对照组和研究组各60例,对照组采用常规理疗治疗,研究组在对照组常规理疗的基础上采用中医针灸治疗,分别对2组患者的临床效果进行观察,并记录数据。结果 研究组治疗有效率达到91.7%,而对照组患者治疗有效率仅为73.4%,2组数据差异具有统计学意义(P<0.05)。结论 针对颈椎病患者,中医针灸治疗的整体疗效显著,明显优于常规理疗的治疗方式,因此,值得在临床实践中推广。

关键词:针灸;颈椎病;临床效果;痹证

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2018.15.056

文章编号:1672-2779(2018)-15-0131-03

Clinical Observation on Acupuncture and Moxibustion in Treating Cervical Spondylopathy

JIN Li

(Department of Acupuncture and Moxibustion, Liaoyang Petrochemical General Hospital, Liaoning Province, Liaoyang 111003, China) Abstract: Objective To investigate the effect of acupuncture and moxibustion in treating cervical disease or pain. Methods 120 patients were treated in our hospital between December 2015 and September 2017. The patients were divided randomly into control group and study group. The control group was treated with conventional physiotherapy, while the study group was treated with acupuncture and moxibustion on the basis of routine physiotherapy in the control group. The clinical effects of two groups of patients were observed and data were recorded. Results The results showed that the effective rate of the study group was 91.7 %, the effective rate of the control group was 73.4 %, and the difference between the two groups was statistically significant (P < 0.05). Conclusion fFor the clinical treatment of cervical spondylosis patients, the overall curative effect of acupuncture and moxibustion therapy is remarkable, is superior to that of conventional physiotherapy, so it is worth popularizing in clinical practice.

Keywords: acupuncture and moxibustion; cervical spondylosis; clinical effect; arthromyodynia

颈椎病是一种临床常见病,常由椎间盘退行性变、颈椎肥厚增生以及颈部损伤等原因引起,临床上主要分型包括颈型、脊髓型、交感神经型、神经根型、椎动脉型、混合型等,其中又以颈型、神经根型和椎动脉型颈椎病发病率最高,占全部颈椎病70%以上[1-2]。中医认为,颈椎病的主要诱因是颈部血运不畅、跌打损伤等,而针灸治疗可以有效促进患者肌肉纤维的收缩和伸展活动,进而达到消除其肌肉疲劳的效果。针

灸治疗方法^[3],以中医理论为基础,针刺即将针具(即直径为0.4 mm的毫针)按一定的角度直接刺入到患者穴位,采用不同手法,通过旋转或者抽提等方式,对人体的特定部位造成刺激,达到治疗疾病的效果。本文探讨采用中医针灸治疗颈椎病或疼痛患者的临床疗效,现将整个研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2015年12月—2017年9月收治已

确诊的120例颈椎病患者作为研究对象,将其随机分为研究组和对照组,各60例。研究组患者年龄29~67岁,平均年龄(49.2 ± 5.4)岁,其中男女比例为33:27。对照组患者年龄31~66岁,平均年龄(49.8 ± 4.4)岁,其中男女比例为31:29。对2组患者的一般资料进行统计学分析,结果P<0.05,符合分组研究的基本要求,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用常规治疗,即患者在颈椎病治疗过程中取仰卧位,患者颈椎部位被枕颌带牵引,牵引质量一般控制在5~7 kg,整个牵引项目持续时间为15 min,之后要对颈椎肌肉放松10 min左右,然后对患者继续进行牵引15 min和颈椎肌肉放松10 min的重复操作,这种治疗方式的持续时间至少为 1 个月。研究组采用在常规治疗基础之上进行中医针灸治疗,首先是取穴,主要是天柱、颈百劳、大杼、肩井、大椎、风池、夹脊、合谷等穴位,此时要根据颈椎病患者的实际疼痛情况进行选穴,患者进行针灸时取正坐位,颈部肌肉保持松弛舒适,银针进行消毒后,直接刺入相关的穴位,1.3寸左右,留针时间大概为30 min,每天针灸1次,治疗时间持续1个月。

1.3 观察指标 观察2组患者治疗后的临床表现,将治疗效果分为显效、有效及无效3个标准。显效:患者治疗完成后,其颈椎功能恢复正常,且临床症状全部消失,患者可以正常工作、生活和学习;有效:患者治疗完成后,其颈椎功能虽有明显改善,但临床症状仅有部分消失,例如仅肩颈处疼痛基本消失,颈部以及相关肢体的功能基本恢复正常;无效:患者治疗完成后,其临床症状与颈椎功能基本上均没有任何改善,部分患者病情甚至加重。

1.4 统计学方法 采取统计学软件SPSS 19.0对上述汇总 数据进行统计和处理,以P<0.05表示差异具有统计学 意义。

2 结果

研究组的临床治疗有效率为91.7%,对照组的临床治疗有效率为73.4%,2组患者疗效对比,差异具有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1 2组患者治疗效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	60	35(58.3)	20(33.3)	5(8.3)	55(91.7)
对照组	60	20(33.3)	24(40.0)	16(26.6)	44(73.4)

3 讨论

颈椎病是一种临床常见病,该病症是由于颈椎间 盘或椎间关节退变,进而压迫了邻近的血管、脊髓或 周围交感神经等所导致的。近年来,颈椎病的发病率 逐年上升,而且颈椎病患者的发病年龄也逐渐趋于年 轻化,患者的病症通常有头晕不适、肩部、酸痛、颈 项强直、上肢麻木等,给患者的日常生活带来了一定的 麻烦,目前已成为危害人类健康的主要疾病之一,并 引起了医学界越来越多的重视。因而绝大部分的患者 迫切希望得到有效临床治疗。临床常用的治疗方式包 括手术治疗及非手术治疗,由于颈椎病目前并没有特 效疗法直接治愈患者,而手术治疗方法不仅复杂而且 伤害较大,因此其多采用非手术的治疗方法,例如中 医针灸、推拿和牵引理疗等,而此时我国博大精深的 中医针灸疗法则显示其不可替代的医学价值和意义, 优越性十分显著,临床上针灸疗法对各种类型的颈椎 病治疗效果都十分显著。大量临床研究资料表明[46] ,针 灸治疗颈椎病可显著改善患者颈椎部位的微循环,调 整其毛细血管的通透性,可有效缓解患者的疼痛、水 肿和炎症等临床病症,同时也可显著放松颈椎部肌肉 纤维并缓解痉挛。

从中医理论可知,颈椎病可被划分到"骨痹"等范畴中。从中医病因病机来看,颈椎病是由于外邪侵袭、损伤跌倒、劳累过度,进而导致颈项部位经络气血运行受阻,经筋聚结,荣卫失养,不通则痛,故颈项部位疼痛、僵硬甚至活动不利。中医认为,颈椎病是由于邪气聚集在患者的阿是穴和夹脊穴等位置,而风池等作为人体的湿热之气化阳之处,大椎则是阳气上行头颈的必经之处,通过针具(即直径为0.4 mm的毫针)按一定的角度直接刺入到患者穴位形成刺激,从而可达到扶正养血和逐邪外出的目的,有着抑制神经兴奋,缓解神经水肿,改善局部微循环,增加阿片肽释放的作用,达到对颈椎病的临床治疗啊。

针灸作为一种比较古老的中医治疗方法,主要是通过刺激患者相应的穴位,进而达到治疗目的的,对人体基本上不会产生伤害,故而具有不可替代的医学价值^[8-10]。本研究结果表明:中医针灸治疗方法治疗颈椎病明显优于常规治疗方法,60例颈椎病患者采用中医针灸治疗方法进行治疗,治疗结束后,其中有35例患者临床治疗效果为显效,20例患者临床治疗效果为有效,有效率达到91.7%,有效改善了患者病症、缓解疼痛,治疗效果显著且无任何副作用,同时也提高了颈椎病患者的生活质量,具有积极的临床应用价值。

综上所述,针对颈椎病患者的临床治疗,中医针 灸治疗的整体疗效显著,明显优于常规理疗的治疗方式,因此,值得在临床实践中推广。

参考文献

[例(%)]

[1]马志伟.温针灸结合康复理疗治疗椎动脉型颈椎病效果观察[J].河南医

学研究 2016 25(11):1994-1995.

- [2]顾灵溪.针灸推拿在椎动脉型颈椎病治疗中的应用效果观察[J].中国医药指南 2017 ,15(21):191-192.
- [3]朱彬彬 童钟.针灸治疗颈椎病疼痛的临床疗效评价及应用[J].按摩与康复医学 2015 20(6):31-32
- [4]林桂红,许淑仙.针灸联合理疗康复在颈椎病治疗中的应用研究[J].护理研究 2017 31(24):3010-3013.
- [5]杜义琴.针灸在治疗颈椎疾病或疼痛中的应用效果探讨[J].特别健康, 2017.16(19):15-16.
- [6]张荣丰.针灸在治疗颈椎疾病或疼痛中的应用效果[J].内蒙古中医药,

2015 20(2):91-91.

- [7]石洋.三伏贴联合温针灸治疗颈型颈椎病的临床效果观察[J].影像研究与医学应用 2017 .1(8):245-246.
- [8]李长杰.神经根型颈椎病针灸治疗的方法及效果观察[J].世界最新医学信息文摘 2017,10(59):10-12.
- [9]陈志雄.针灸不同方案治疗颈椎病疼痛的临床随机对照[J].光明中医, 2017, 32(19):2829-2830.
- [10]汪凡.不同针灸疗法治疗颈椎病颈部疼痛的疗效评价[J].浙江中医药大学学报 2014 38(5):538-541.

(本文编辑:李海燕 本文校对: 苏 洲 收稿日期 2018-04-20)

眼针联合醒脑开窍针刺治疗急性脑梗死探讨

赵厚勇 张 京 傅 桥 胡 茜

(江苏省沛县人民医院针灸科,江苏 徐州 221600)

摘 要:目的 探讨眼针联合醒脑开窍针刺治疗急性脑梗死应用价值。方法 本研究72例急性脑梗死患者均是本医院2014年6月—2017年5月收治,将其分成试验组和常规组,2组均36例,常规组采取药物治疗,试验组基于常规组增加眼针联合醒脑开窍针刺治疗,对比2组患者神经功能缺损和恢复情况。结果 治疗前,所有患者神经功能缺损和恢复情况几乎相同 (P>0.05),经一段时间治疗后,试验组患者的神经功能恢复和缺损情况明显优于常规组 (P<0.05)。结论 对急性脑梗死患者应用眼针联合醒脑开窍针刺治疗具有较高的价值,有助于改善患者神经功能,且临床效果较理想,值得在临床上推广应用。

关键词:眼针;醒脑开窍针刺法;急性脑梗死;中风

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2018.15.057

文章编号:1672-2779(2018)-15-0133-03

Discussion on the Eye Acupuncture Combined with Xingnao Kaiqiao Acupuncture in Treating Acute Cerebral Infarction

ZHAO Houyong, ZHANG Jing, FU Qiao, HU Qian

(Department of Acupuncture and Moxibustion, Peixian People's Hospital, Jiangsu Province, Xuzhou 221600, China)

Abstract:Objective To explore and study the application value of eye acupuncture combined with Xingnao Kaiqiao acupuncture in treating acute cerebral infarction. Methods 72 patients with acute cerebral infarction were treated in the hospital from June 2014 to May 2017 were selected. The patients were divided into the experimental group and the routine group. The two groups had 36 cases respectively. The control group took drug treatment, the experimental group applied eye acupuncture combined with Xingnao Kaiqiao acupuncture based on the control group. The nerve function defect and recovery of the two groups were compared. Results The neurological deficit and recovery of all patients were almost the same before treatment (P > 0.05). After a period of treatment, the neurological function recovery and defects of the experimental group were obviously superior to those of the control group, and the statistical difference was significant (P < 0.05). Conclusion The application of eye acupuncture combined with Xingnao Kaiqiao acupuncture is of high value to the patients with acute cerebral infarction, and is helpful to improve the neurological function of the patients, and the clinical effect is ideal. It is worth popularizing and applying in the clinical treatment of acute cerebral infarction.

Keywords: eye acupuncture; Xingnao Kaiqiao acupuncture; acute cerebral infarction; stroke

脑梗死是一种较为多见的急性脑血管疾病,在脑血管疾病中具有较高的发病率,随着近几年人们生活习惯和饮食习惯改变,脑梗死发病几率也随之增长,已经成为国内发病率最高的脑血管疾病,具有致残率和病死率高的特点,通常伴随着神经运动功能障碍的症状,治疗后并发症较多,给患者及其家庭的生活造成了极大不利影响,因此,寻找到科学合理、有效的治疗方法已经成为了当前脑血管科室医疗研究的重点。本文针对急性脑梗死患者,研究早期介入眼针联合醒脑开窍针刺治疗的效果和应用价值,具体研究内容如下。

- 1 资料和方法
- 1.1 一般资料 本研究72例急性脑梗死患者均是本医院

2014年6月—2017年5月收治,将其分成试验组和常规组,2组均为36例,其中男女患者比例为1:2,患者年龄44~79岁,平均年龄(63.59±5.35)岁。本研究患者均需进行CT或者MRI检查诊断。2组患者在病因、脑梗死位置等一般资料对比上无差别(P>0.05)。

- 1.2 纳入标准 CT或者MRI诊断符合脑梗死临床标准者; 患者和家属知晓且同意治疗方案者。
- 1.3 排除标准 存在其他脑出血疾病者;存在心肝肾等器官疾病者。
- 1.4 方法
- 1.4.1 常规组 给予患者降低颅内压,控制血压、血糖,调节血脂、血黏度,改善脑循环及纠正水、电解质平衡紊乱等常规药物治疗。