

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.05.014

灵龟八法针法结合普通针法治疗颈型颈椎病的临床效果研究

邱世光, 王高岸[△]

(海南医学院第二附属医院中医科, 海口 570311)

摘要:目的 探讨采用灵龟八法针法结合普通针法治疗颈型颈椎病的临床效果。方法 将 2014 年 9 月至 2016 年 9 月经该院治疗的 82 例颈型颈椎病患者选择为研究对象, 根据治疗方式不同随机分成两组。对照组 41 例给予普通针法治疗, 观察组 41 例在普通针法基础上采用灵龟八法针法进行治疗。比较两组治疗总有效率、疼痛评分、生活质量评分、日本骨科协会(JOA)评分以及复发情况。结果 观察组视觉模拟评分(VAS)为(1.16±0.43)分, JOA 评分为(15.28±4.11)分, 治疗总有效率为 95.12%, 复发率为 2.44%, 躯体健康为(80.56±5.33)分, 心理健康为(81.09±4.66)分, 明显优于对照组的 VAS 疼痛评分[(3.13±0.24)分]、JOA 评分[(12.56±4.22)分]、治疗总有效率(78.05%)、复发率(31.71%)、躯体健康评分[(72.72±5.28)分]、心理健康评分[(73.87±4.43)分], 差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 采用灵龟八法结合普通针法方法治疗颈型颈椎病患者, 能够显著改善患者出现的症状, 提高临床治疗效果, 减轻患者痛苦, 减少复发情况, 改善患者预后。

关键词: 针灸; 颈型颈椎病; 灵龟八法

中图分类号: R245

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2018)05-0620-03

Effect of Eight Methods of Intelligent Turtle acupuncture combined with conventional acupuncture in the treatment of cervical spondylosis patients

QIU Shiguang, WANG Gao'an[△]

(Department of Traditional Chinese medicine, The Second Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou, Hainan 570311, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of using Eight Methods of Intelligent Turtle acupuncture combined with conventional acupuncture in improving the clinical effect of cervical spondylosis. **Methods** A total of 82 patients with cervical spondylosis treated in our hospital from September 2014 to September 2016 were selected as clinical research cases, and were randomly divided into two groups according to the different treatment methods. And 41 cases in the control group were given ordinary acupuncture treatment, and 41 cases of the observation group were given Eight Methods of Intelligent Turtle acupuncture therapy on the basis of normal acupuncture. The total effective rate, pain score, quality of life score, JOA score and recurrence were compared between two groups. **Results** VAS pain score (1.16±0.43), JOA score (15.28±4.11), the total efficiency of treatment (95.12%), the recurrence rate (2.44%), physical health (80.56±5.33) and mental health (81.09±4.66) of the observation group were better than the control group [VAS pain score (3.13±0.24), JOA score (12.56±4.22), the total efficiency of treatment (78.05%), the recurrence rate (31.71%), physical health (72.72±5.28), mental health (73.87±4.43)], differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Conventional acupuncture combined with Eight Methods of Intelligent Turtle acupuncture in the treatment of cervical spondylosis patients could significantly improve the clinical treatment effect, as well as relieve pain, reduce recurrence and promote the prognosis of the patients.

Key words: conventional acupuncture; cervical spondylosis; Eight Methods of Intelligent Turtle

颈型颈椎病是颈椎病的早期阶段, 同时也是临床常见类型, 是一种以颈部酸痛、肢体麻木等为主要体征的临床疾病, 除此之外, 患者还会出现一系列肩部发沉、头痛、颈部及其周围肌肉发紧等表现^[1]。多种因素可导致其发生, 如风寒、颈肌劳损、头颈姿势不良、枕头高度不适等, 该疾病迁延不愈, 若忽视治疗,

将严重影响患者生活质量以及心理和精神健康^[2]。临床针对颈型颈椎病患者常采用非手术治疗方案为主, 如针灸、牵引、手法推拿等, 其中以针灸治疗最为常见, 以往临床对患者疼痛部位进行针刺取穴, 但疾病易反复发作, 治疗效果不理想, 为此寻求一种安全、效果显著的治疗方案十分重要^[3]。近年来随着医疗

事业的发展与进步, 针灸治疗方案中灵龟八法受到的关注逐年增多。本次试验为了探讨治疗颈型颈椎病的最佳方式, 改善患者生活质量, 特选择经本院收治拟进行治疗的 82 例患者作为研究对象, 分别给予不同的治疗方案进行诊治, 对其临床资料整理分析后, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2014 年 9 月至 2016 年 9 月经本院临床确诊后进行治疗的 82 例颈型颈椎病患者作为研究对象, 根据治疗方式不同随机分为对照组和观察组, 每组 41 例。纳入标准: (1) 经过实验室、影像学等检查, 并结合病史、临床症状及体征符合颈型颈椎病诊断标准及治疗的全部适应证^[4]; (2) 无血液系统疾病; (3) 其他各项生命体征平稳。排除标准: (1) 严重过敏体质者; (2) 肾、肝功能严重损害; (3) 感染、心肌梗死等其他急性并发症; (4) 肿瘤等消耗性疾病; (5) 严重精神疾病及认知功能障碍; (6) 有其他家族遗传病者。观察组中男 11 例, 女 30 例; 年龄 21~64 岁, 平均(39.39±2.07)岁; 病程 5~19 个月, 平均(14.53±1.09)个月; 平均体质量指数(BMI)为(23.46±1.24)kg/m²。对照组男 12 例, 女 29 例; 年龄 22~65 岁, 平均(39.11±2.21)岁; 病程 6~18 个月, 平均(14.46±1.12)个月; 平均 BMI 为(23.72±1.02)kg/m²。本研究通过本院医学伦理委员会批准, 所有研究对象及家属均知晓试验细节, 临床资料不公开, 保证了其隐私性, 主动签署了知情同意书, 且配合度较好。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组患者给予普通针法治疗, 针刺部位主要为颈夹脊、风池、后溪、天柱、外关、肩井以及合谷等, 再根据患者实际情况加其他穴位辅助。下针需准确、沉稳, 需掌握好针刺的方向及角度, 不能向内深刺、斜刺, 针刺宜使用平补平泻的手法, 在针刺得气后需留针 30 min, 每日施针 1 次。观察组患者采用灵龟八法联合普通针法治疗, 普通针刺法操作手法、取穴与上述一致, 同时联合针刺取穴, 其中以开穴为主, 针刺部位为足临泣、申脉、列缺、内关、后溪、外关、照海以及公孙穴, 每日施针 1 次, 每次留针 30 min, 治疗 7 d 为 1 个疗程。两组患者均连续治疗 1 个月; 治疗期间医务人员应随时监测患者一般状态, 注意观察有无针灸治疗的不良反应出现; 分别记录并评价患者治疗前以及治疗结束时的各项指标评价。

1.3 观察指标 观察两组日本骨科协会(JOA)评分、治疗总有效率、复发率、疼痛评分以及生活质量评分。颈椎 JOA 评分: 包括运动、感觉、膀胱功能, 总分 17 分, 数值高表明颈椎功能趋近正常。疼痛评分标准: 采用视觉模拟评分(VAS)对疼痛进行评价, 将疼痛程度分为 0~10 分, 分数越高, 疼痛程度越大。治疗总有效率评价标准^[5]: 根据 JOA 对改善情况进行

判断, 改善率=(治疗前分值-治疗后分值)/(17-治疗前分值)×100%。显效: 颈部以及周围组织疼痛、肌肉僵麻等症状基本消失, 改善率大于 60%; 有效: 颈部以及周围组织症状好转, 改善率为 25%~60%; 无效: 颈部以及周围组织症状无明显改善甚至加重, 改善率小于 25%。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。生活质量评分标准: 包括躯体健康评分及心理健康评分, 由医务人员制作调查问卷对患者进行调查评估并记录, 每项总分 100 分, 分值越高, 表明患者生活质量越好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析, 计数资料采用百分数表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 多组间比较采用方差分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果以及复发情况比较 观察组治疗总有效率高于对照组, 复发率低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗效果以及复发情况比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效	复发情况
对照组	41	18(43.90)	14(34.15)	9(21.95)	32(78.05)	13(31.71)
观察组	41	23(56.10)	16(39.02)	2(4.88)	39(95.12)	1(2.44)
χ^2					5.15	12.40
P					<0.05	<0.05

2.2 两组 VAS 评分、JOA 评分比较 治疗后两组 VAS 评分、JOA 评分改善程度显著, 且观察组治疗后 VAS 评分低于对照组, JOA 评分高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 2。

表 2 比较两组 VAS 评分、JOA 评分变化(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	VAS 评分	JOA 评分
对照组	41	治疗前	7.83±2.12	9.82±2.76
		治疗后	3.13±0.24●	12.56±4.22●
观察组	41	治疗前	7.89±2.14	9.43±2.55
		治疗后	1.16±0.43●▼	15.28±4.11●▼

注: 与对照组比较, ▼ $P<0.05$; 与治疗前比较, ● $P<0.05$

2.3 两组生活质量评分的比较 治疗后两组生活质量评分改善程度显著, 且观察组治疗后得分高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 3。

表 3 比较两组生活质量评分(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	躯体健康评分	心理健康评分
对照组	41	治疗前	54.18±5.06	55.47±4.47
		治疗后	72.72±5.28●	73.87±4.43●
观察组	41	治疗前	54.44±5.12	55.42±4.36
		治疗后	80.56±5.33●▼	81.09±4.66●▼

注: 与对照组比较, ▼ $P<0.05$; 与治疗前比较, ● $P<0.05$

3 讨 论

近年来,随着人们对健康生活习惯重视程度逐渐降低,同时又受多种因素影响,我国颈型颈椎病发病率逐年增高。此类疾病患者颈部痛反复发作,次数较为频繁,同时伴有肢体麻木、背部僵硬、头痛等体征,给患者日常生活及工作带来极大影响,若不及时治疗,任其肆意发展,有导致患者出现更加严重的问题,降低其生活质量^[6]。因此及早进行有效治疗,抑制病情进一步加重对颈型颈椎病患者尤为重要。

中医学认为颈型颈椎病主要由慢性劳损所致,同时又受到风寒湿邪的侵袭^[7],导致患者机体气血瘀滞以及脉络阻塞,进而患者出现疼痛及肢体麻木等一系列临床症状及体征。治疗方向应以温经止痛、活血通络为主。因此本次试验中所选的施针穴位主要可使气血运行流畅、解除疼痛以及疏通经络等。中医常规应用普通针刺法进行选穴治疗,根据常规头部与足部取穴的原理选取后溪穴;根据经脉走行选择颈夹脊、天柱、外关、肩井以及合谷等穴,风池穴可以疏散内、外风邪,具有通经宣气等效果,由于普通针刺法仅根据症状常规取穴,治疗范围受到限制,临床应用虽取得一定成效,但仍存在一些不足之处^[8-9]。灵龟八法是根据机体奇经八脉,随着时间变化按日选取穴位,有助于调和阴阳气血,能够使用气流血柱盛衰之间的转变,可以协调脏腑器官,改善血流情况,同时足临泣及外关与胆相通,对于少阳疼痛有针对治疗的效果,可将精气汇聚于头两侧^[10];后溪以及申脉穴属太阳经脉,可将精气汇聚于头顶、后、枕部,在联合另外四穴既可以治疗正经症状,又有可以奇经体征,治疗范围更加广泛^[11]。本次研究结果显示,观察组治疗总有效率、复发率、JOA 评分、VAS 评分以及生活质量评分均明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果表明与普通针刺法治疗相比,颈型颈椎病患者采用灵龟八法联合治疗后,临床治疗效果确切,颈部各项功能评分提高,有利于控制颈型颈椎病病情进一步发展;治疗范围更加广泛、全面,促进气血运行,改善血液瘀滞所导致的一系列症状;患者 VAS 疼痛评分以及生活质量评分改善显著,说明联合治疗方案可以

明显减轻患者痛苦,满足患者期望值^[12]。

综上所述,颈型颈椎病患者应用灵龟八法联合普通针刺法治疗,能够有效控制病情发展,改善患者颈部各项评分,显著减轻临床症状,减少复发情况,提高临床治疗效果。

参考文献

- [1] 王峻良,顾非.近十年颈型颈椎病研究综述[J].颈腰痛杂志,2014,35(3):211-213.
 - [2] 陆顺岸,欧阳八四.短刺针法治疗神经根型颈椎病 35 例[J].针灸临床杂志,2015,31(10):52-55.
 - [3] PEDZIWIATR H. Psychological attachment inpatients with spondylosis of cervical and lumbar spine[J]. Adv Exp Med Biol,2013,755:357-363.
 - [4] 张宏涛.温通针法治疗风寒湿型颈型颈椎病 37 例[J].西部中医药,2014,27(12):100-102.
 - [5] 景福权,牛相来,周钰.平针法治疗神经根型颈椎病(肾虚督寒证)的临床研究[J].中国中医急症,2016,25(2):248-250.
 - [6] 杨瑜,潘路平,林咸明.基于“颈腰同治”理论温针灸治疗颈型颈椎病临床疗效观察[J].中国针灸,2016,36(11):1147-1151.
 - [7] 曹世强,于金栋,张静,等.神经根型颈椎病针灸治疗研究进展[J].河北中医,2015,37(1):144-148.
 - [8] 彭娟,樊莉.灵龟八法针法结合普通针法治疗颈型颈椎病临床研究[J].实用中医药杂志,2016,32(4):358.
 - [9] LATKA D, MIEKISIAK G, JANTLUZEK P, et al. Treatment of lumbar disc herniation with radiculopathy. Clinical practice guidelines endorsed by The Polish Society of Spinal Surgery[J]. Neurol Neurochir Pol, 2016, 50(2): 101-108.
 - [10] 周靖,邓志,代雷.中医针灸联合手法治疗椎动脉型颈椎病 62 例疗效观察[J].海南医学,2014,25(2):248-249.
 - [11] 王雪,苏少杰,沈特立.针刺“手四针”治疗风寒湿型颈型颈椎病临床观察[J].中国针灸,2016,36(11):1152-1154.
 - [12] 喻杉,林伟钰,朱阳蓬勃.阳陵泉运动针法治疗颈型颈椎病疗效观察[J].四川中医,2016,34(7):187-188.
- (收稿日期:2017-09-11 修回日期:2017-11-21)
-
- (上接第 619 页)
- [11] 马建党.降钙素原与 C 反应蛋白检测在新生儿感染性肺炎中的临床价值分析[J].中国医药科学,2016,6(20):64-66.
 - [12] 赵满仓,范永谦.降钙素原和超敏 C 反应蛋白检测在诊断新生儿感染性疾病中的临床价值[J].国际检验医学杂志,2013,34(17):2326-2327.
 - [13] HAHN W H, SONG J H, KIM H, et al. Is procalcitonin to C-reactive protein ratio useful for the detection of late onset neonatal sepsis? [J]. J Mater Fetal Neonatal Med, 2018, 31(6): 822-826.
 - [14] 张海涛,薛伶俐.血清降钙素原及 C 反应蛋白在新生儿感染性疾病中的应用价值探讨[J].中国现代医生,2016,54(16):117-119.
 - [15] 俞琼琰,俞菁,孙黎,等.降钙素原、C 反应蛋白在诊断新生儿感染性疾病中的应用[J].国际检验医学杂志,2016, 37(13):1884-1886.
- (收稿日期:2017-08-11 修回日期:2017-10-14)