

基于中医适宜技术的中医护理在颈椎病患者中的应用

白纯

中国中医科学院广安门医院南区

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14846

[摘要] 目的:分析颈椎病患者使用基于中医适宜技术的中医护理干预效果。方法:将2024.01~2025.01内收治的颈椎病患者48例纳入此研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(基于中医适宜技术的中医护理),各24例。干预一个月后对比两组的护理效果。结果:干预后观察组评分均低于对照组,且观察组颈椎活动度评分高于对照组,组间均存在统计学意义($P<0.05$)。结论:临床中对颈椎病患者采用基于中医适宜技术的中医护理干预疗效显著。

[关键词] 中医适宜技术; 中医护理; 颈椎病

中图分类号: R248.2 文献标识码: A

Application of TCM Nursing Based on TCM Appropriate Technology in Patients with Cervical Spondylosis

Chun Bai

Guang'anmen Hospital South Campus, China Academy of Chinese Medical Sciences

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of traditional Chinese medicine nursing interventions based on appropriate techniques for cervical spondylosis patients. Method: Between Jan 2024 and Jan 2025, 48 hospitalized cervical spondylosis patients were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (TCM nursing with appropriate techniques), 24 cases each, for nursing effect comparison. Result: After intervention, the observation group had lower scores and higher cervical spine mobility scores than the control group ($P<0.05$). Conclusion: TCM nursing interventions with appropriate TCM techniques show remarkable efficacy for cervical spondylosis patients.

Keywords: TCM; Traditional Chinese medicine nursing; cervical spondylosis

引言

颈椎病是一种由颈椎退行性病变引发的临床综合征,中医将其称为项痹病。在现代社会,随着人们生活方式的巨大改变,如长时间伏案工作、频繁使用电子设备、缺乏足够的运动等,颈椎病发病率呈现出年轻化与普遍化的显著趋势^[1-2],据世界卫生组织(WHO)统计,全球约10%~15%的成年人患有颈椎病。该病症状多样且明显,颈部疼痛常呈持续性或间歇性发作,活动受限让患者转头、低头等动作变得艰难,头晕严重时甚至可能引发意外,上肢麻木则影响手部精细动作与感觉,这些症状极大地降低了患者的生活质量^[3]。中医适宜技术作为中医药学的璀璨瑰宝,凭借其安全、有效且成本低廉的独特优势,在颈椎病的护理中发挥着不可替代的作用^[4]。这些技术不仅仅着眼于缓解患者的症状,更注重从整体上调节身体的平衡状态。通过针灸刺激穴位、推拿疏通经络、草药调理身体等多种手段,帮助患者有效管理病情,提升生活质量,为颈椎病患者带来了新的希望和康复的可能^[5]。本研究分析了颈椎病患者使用基于中医适宜技术的中医护理干预效果,以期为临床提供有价值的参考。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入2024.01~2025.01内收治的颈椎病患者48例,随机分为对照组(常规护理)和观察组(基于中医适宜技术的中医护理)各24例。对照组男性13例,女性11例;年龄区间30~75岁,平均年龄(50.61 ± 2.28)岁;患病病程6个月~6年,平均(3.46 ± 2.46)年。观察组男性13例,女性11例,年龄区间33~74岁,平均年龄(50.94 ± 2.19)岁;患病病程5个月~5年,平均(3.22 ± 2.41)年。患者一般资料方面体现出相似性特征($P>0.05$)。

纳入标准:(1)经临床诊断为颈椎病,具有典型颈椎病症状(颈肩痛、头晕、上肢麻木、活动受限等);(2)非急性发作期,病程 ≥ 3 个月;(3)此前未接受相关系统治疗者;(4)自愿参与研究并签署知情同意书。

排除标准:(1)合并严重器质性疾病(如颈椎肿瘤、结核、骨折、脊髓严重压迫需手术者);(2)严重心脑血管疾病、肝肾功能不全者;(3)凝血功能障碍者;(4)恶性肿瘤者;(5)免疫功能低下者;(6)妇女妊娠期及月经

Clinical Application Research of Nursing Care

期；(7) 精神疾病者或不能配合者；(8) 治疗局部皮肤破溃、感染、过敏者；(9) 严重骨质疏松者。

1.2 方法

对照组使用常规护理：

中频电治疗：将电疗仪电极板置于患者颈肩部肌肉丰满处，通过电流刺激，可促进颈肩部血液循环，缓解肌肉紧张，每日1次，每次20分钟。

颈椎牵引治疗：通过机械装置拉伸颈椎，减轻局部压迫症状，调整颈椎的生理曲度，提高颈椎稳定性，从而缓解颈部疼痛，牵引重量约为患者体重十分之一，每日1次，每次20分钟，需要在医生的指导下进行，以确保治疗的安全性和有效性。

颈椎功能锻炼：做米字操以增强颈肩部肌肉力量，每日2次，每次10分钟。

观察组使用基于中医适宜技术的中医护理干预：

(1) 药物调养：中医针对颈椎病不同证型，采用个性化药物治疗。药物调养的核心在于调整身体内部环境，增强颈椎的自我修复能力。例如对于风寒湿痹型颈椎病，常用桂枝、羌活等温经散寒药物；对于气血瘀滞型颈椎病，则选用桃仁、红花等活血化瘀药物；对于肝肾不足型颈椎病，以枸杞、菟丝子等滋补肝肾药物为主。每日1剂，日2次温服。

(2) 针灸：针灸通过刺入特定的穴位，刺激神经末梢，促使经络气血畅通，使受阻的气血得以流通，从而达到治疗效果。选取风池、天柱、大椎等穴位，以温通经络，舒缓颈部肌肉紧张状态。也可采用颈夹脊穴、后溪、申脉、悬钟等穴位，并根据具体症状配合其他穴位，如风寒痹阻配风门、上肢疼痛配曲池等，采用毫针泻法或平补平泻法进行操作，3天1次。

(3) 推拿：根据患者的具体病情，选择相应的经络、穴位和按摩手法，采用滚法、按法、揉法、拿法、拔伸、牵引或拔伸旋转等手法，直接作用于颈椎局部，缓解肌肉痉挛，改善血液循环，有效减轻颈椎压力，促进关节活动度的恢复，帮助患者快速恢复，3天1次。

(4) 功能锻炼：功能锻炼是颈椎病治疗中的重要一环，患者可根据自身情况选择合适的锻炼方法，如太极拳、八段锦等中医传统保健运动，增强颈部肌肉力量，调理气血。八段锦重点动作两手托天理三焦、摇头摆尾去心火，每日1次，每次20分钟。

(5) 中药膏摩：是一种传统中医外治疗法，将我院特制活血化瘀通痹止痛中药膏置于患者颈肩部，使用加热的砭石按摩仪通过点、揉、摩等不同手法进行局部按摩，温度根据患者耐受程度调节，注意避免烫伤，尤其重点穴位，风池穴、颈百劳、大椎、肩井穴等，按摩时沿着颈肩部督脉、膀

胱经、胆经方向，促进药物渗透吸收，使拘紧之筋脉柔润，痹阻之经脉畅通，每日1次，每次10分钟，连续5天，休息2天。

(6) 生活调护：建议患者保持良好的坐姿、睡姿，避免长时间低头工作或使用电子产品，工作1小时适当休息，选择高度适宜的枕头，约为一拳高，注意颈部保暖，避免风寒湿邪侵袭，保持心情舒畅，饮食清淡，忌食生冷寒凉、肥甘厚腻、酸辣刺激之品。

1.3 观察指标

(1) 对比两组干预后的中医症候积分改善情况，含眩晕、肢体麻木和颈项不适情况，分无、轻、中、重四级，主症0-6分，次症0-3分，分数攀升，意味着症状加剧。

(2) 通过角度尺评测，对比两组患者治疗前后颈椎活动度，含患者屈伸、左右侧弯和左右旋转情况，分数越高患者颈椎活动度越好。颈椎活动度测量方法为嘱患者取站立位，头居正中，两眼平视前方，依次做以下动作：①前屈：嘱患者用颈部触胸前；②后伸：要求患者尽力向后仰头；③侧屈：指示患者尝试用右耳贴近右肩，再用左耳贴近左肩；④旋转：让患者尝试用下巴分别触碰左右肩膀，但需保持肩部不动，不能抬起肩部迎合下巴。

1.4 统计学分析

使用SPSS 23.0软件处理研究数据，t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料， χ^2 和%表示计数资料，组间检验结果 $P < 0.05$ 时两组存在统计学意义。

2 结果

2.1 中医症候积分对比

干预后观察组评分均低于对照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)，如表1：

表1 观察组和对照组的中医症候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察指标	观察组 (n=24)	对照组 (n=24)	t	P
眩晕	0.50 ± 0.11	1.14 ± 0.31	9.532	0.001
肢体麻木	0.63 ± 0.13	1.11 ± 0.27	7.847	0.001
颈项不适	0.85 ± 0.12	1.24 ± 0.24	7.120	0.001

2.2 颈椎活动度对比

观察组屈伸、左右侧弯和左右旋转评分均高于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表2：

表2 观察组和对照组的颈椎活动度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	屈伸	左右侧弯	左右旋转
观察组 (n=24)	42.15 ± 3.34	44.15 ± 3.21	78.27 ± 4.21
对照组 (n=24)	37.22 ± 3.38	39.33 ± 3.36	69.27 ± 4.51
t	5.083	5.082	7.146
P	0.001	0.001	0.001

3 讨论

颈椎病作为一种现代常见病症,随着电脑、手机等各种电子设备的普及,颈椎病已不再是老年人的“专利”,发病年轻化,发病率逐年上升,且严重影响了患者的生活质量。颈椎病的发病机制较为复杂,主要包括颈椎间盘退变、颈椎骨质增生、颈椎小关节紊乱等因素,这些因素会导致颈椎周围软组织紧张、血液循环不畅、神经受压等问题,进而引发一系列临床症状。针对颈椎病的这些病理变化,单纯的常规护理往往难以达到理想的治疗效果,需要更加全面、个性化的干预措施来促进颈椎的康复。

常规护理方式虽在一定程度上能缓解症状,但往往只针对症状进行干预,忽视了患者身体内部环境的整体调理^[6]。相比之下,基于中医适宜技术的中医护理在改善中医症候和颈椎活动度方面具有显著优势。中医护理注重整体调理与局部治疗相结合,通过药物、针灸、推拿等多种手段,有效促进颈椎康复,改善中医症候和颈椎活动度^[7]。本研究结果显示,干预后观察组在眩晕、肢体麻木、颈项不适等中医症候积分上均显著低于对照组,且颈椎屈伸、侧弯、旋转活动度评分显著提高。这一结果可从中医护理的多维度干预机制中得以解释。药物调养方面,中医根据颈椎病的不同证型(如风寒湿痹型、气血瘀滞型、肝肾不足型)采用个性化用药,通过温经散寒、活血化瘀、滋补肝肾等作用,调整机体内环境,增强颈椎的自我修复能力。例如,桂枝、羌活等温性药物可改善局部血液循环,桃仁、红花等活血药物可促进炎症吸收,枸杞、菟丝子等补益肝肾药物可增强筋骨韧性。针灸疗法简便易行且安全无副作用,通过刺激风池、天柱、大椎等特定穴位,刺激神经末梢,促使经络气血畅通,使受阻的气血得以流通,从而达到缓解疼痛、恢复功能的目的。同时,根据具体症状配合其他穴位,如风寒痹阻配风门、上肢疼痛配曲池等,采用毫针泻法或平补平泻法进行操作,能够进一步提高治疗效果。针灸能够调节人体的神经系统和内分泌系统,促进局部血液循环,减轻炎症反应,缓解肌肉紧张,从而改善颈椎活动度。推拿按摩以手法治疗为主,能够直接作用于颈椎局部,缓解肌肉痉挛,改善血液循环,纠正颈椎错位^[8]。通过滚法、按法、揉法、拿法、拔伸、牵引或拔伸旋转等手法,专业推拿师能够准确地找到颈椎的病变部位,进行针对性的治疗。推拿手法可以松解颈部软组织的粘连,调整颈椎的生理曲度,恢复颈椎的正常力学平衡,使患者颈椎的紧张状态得到缓解,活动度得以提升。功能锻炼如太极拳、八段锦等中医传统保健运动,能够增强颈部肌肉力量,提高颈椎稳定性,有助于改善颈椎活动度。八段锦中的重点动作两手托天理三焦、摇头摆尾去心火等,通过特定的姿势和动作,调节全身气血运行,增强颈部肌肉的柔韧性和力量。同时,这些运动还可以调节气血,使经脉通畅,减少病情复发的风险^[9-10]。中医认为“气血失和,百病乃生”,中药膏摩

通过药物渗透和手法刺激,促进气血流通,使颈椎局部“得气则舒”,活动功能恢复,同时改善眩晕(清阳不升)、麻木(气血不达四末)等症候。将特制活血化瘀通痹止痛中药膏置于患者颈肩部,使用加热的砭石按摩仪进行局部按摩,能够使药物更好地渗透吸收,发挥药效。生活调护重在预防,防复发,防加重。通过纠正不良姿势、选择适宜枕头、注意颈部保暖等措施,生活调护可预防病情复发,巩固治疗效果。

综上所述,中医综合护理能够明显改善颈椎病患者颈部活动度,改善患者症状,存在应用价值。然而,本研究仍然存在一定的局限性。研究样本量仅选取48例患者,规模相对较小,可能影响结果的普适性。且研究时间仅一个月,对长期疗效观察不足。未来可扩大样本量,延长研究周期,深入探究中医综合护理在不同病程、病情严重程度颈椎病患者中的应用效果,以提供更全面有力的临床依据。

[参考文献]

- [1] 阮玉婷. 中医适宜技术联合中医护理用于颈椎病的分析[J]. 光明中医, 2020, 35(24): 3992-3994.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中国慢性筋骨病流行病学报告(2022年)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [3] 秦向群. 中医适宜技术联合中医护理用于颈椎病的分析[J]. 医学美学美容, 2021, 30(5): 128.
- [4] 尚冬梅. 中医适宜技术在神经根型颈椎病治疗中的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2022, 32(23): 163-165.
- [5] 贺龙艳, 晁静, 陈文睿, 等. 银质针联合循经走罐法在神经根型颈椎病患者中医护理中的应用[J]. 中国疗养医学, 2025, 34(1): 48-51.
- [6] 林碧容, 鲜玉军, 晋静, 等. 辨证循经刮痧对颈椎病患者中医临床护理研究[J]. 现代医学, 2020, 48(2): 260-263.
- [7] 魏金岑, 杨浩, 胡广. 温经通脉壮骨汤加减配合温针灸治疗对神经根型颈椎病患者颈椎活动度及功能恢复的影响[J]. 中外医学研究, 2025, 23(3): 122-125.
- [8] 冯文进, 金华, 张雅玲. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(2): 94-96.
- [9] 孟敏杰, 李瑞娟, 杨莹娟. 中医护理对颈椎病康复的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(1): 107-110.
- [10] 赖华平, 张忠国, 邹燕珍. 神经根型颈椎病应用中医康复疗法临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(9): 133-135.

作者简介:

白纯(1984.11-),女,汉族,北京大兴人,本科,主管护师,研究方向为骨外科护理、中医护理。